

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	1		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

1.Føremål:

Sikre at rett pasient får rett medisin til rett tid og på rett måte. Sikre at den som skal levere medisin til den einskilde har naudsynt kompetanse og mynde.

Sikre at legemiddelhandsaminga tilfredsstiller krav i lover og forskrifter. Jf forskrift om legemiddelhandtering.

2.Omfang:

Prosedyrane omfattar alle tiltak i høve legemiddelhandsaming innan helse og omsorg i Meland kommune.

Prosedyrane omfattar opplæring av helsepersonell som yter helsehjelp ved legemiddelhandsaming. Det ligg føre prosedyrar for ordinering, tinging, oppbevaring, tillaging og utlevering til den einskilde pasient.

Når det gjeld born i barnehage, skule og SFO er det slik at foreldre har ansvar for legemiddelhandsaming til barnet sitt når barnet har trong for medisin. Om handsaming av medisin ikkje er forsvarleg utan assistanse frå autorisert og kvalifisert helsepersonell vil barnet ha rett på naudsynt helsehjelp. Då vil Forskrift om legemiddelhandtering gjelde også på denne arena, og denne prosedyre vere grunnlag for utdeling av medisin til barnet.

3.Målgruppe:

Sjukepleiarar, vernepleiarar, avdelingsleiarar, anna helsepersonell, legar, farmasøyt og apotek.

4.Skildring av prosedyrane: Samling av prosedyrar med skjema-vedlegg:

P1 Prosedyre nr 1 Overføring av ansvar for legemiddelhandsaminga

P2 Prosedyre nr 2 Ordinasjon og tinging av legemidlar

P3 Prosedyre nr 3 Oppbevaring av legemidlar

P4 Prosedyre nr 4 Istandgjerung av legemidlar

P5 Prosedyre nr 5 Utlevering av legemiddel til pasient

P6 Prosedyre nr 6 Opplæring

P7 Prosedyre nr 7 Multidose

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	2		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

Prosedyre nr 1 Overføring av ansvar for legemiddelhandsaminga

Ansvarstilhøve

Pasient / brukar i eigen bustad får til vanleg resept på legemiddel frå eigen fastlege og medisinen er pasienten sin eigedom, som pasienten har ansvar for å ta slik legen har rådd til. Dersom det er naudsynt eller ynskjeleg med hjelp til legemiddelhandsaming skal ein skriftleg avtale mellom pasient og heimetenestene ligge føre, kopi til fastlege, pasient og avdelingsleiar

Vedlegg 1 Avtale om hjelp til legemiddelhandsaming

Leiar for tenesteområdet er ansvarleg for at legemiddelforsyninga er organisert i samsvar med forskrift, at den daglege drift er i samsvar med forskrift, prosedyrar og instruks, og at dei tilsette har naudsynt opplæring, samt informasjon om rettar og plikter. Avdelingsleiar har ansvar for legemiddel-lageret ved institusjonen.

Kommuneoverlegen er medisinsk-fagleg rådgjevar.

Sjukepleiar/ Vernepleiar har ansvar for *utdeling* av legemiddel til pasient etter ordinasjon frå lege:

Utdeling av legemiddel til pasient: uttak av legemiddel frå medisinskap eller medisinrom, istandgjerjing av pasientdosar, og utlevering av legemiddeldosane til den einskilde pasient.

Sjukepleiar/ Vernepleiar har ansvar for å halde medisinararket til pasienten ajour, for å lage i stand og kontrollere dosettar, for å utlevere medisin til den einskilde pasient i samsvar med medisinarark og skriftleg avtale med pasienten.

Anna helsepersonell kan etter særskilt opplæring og praksis få ansvar for *utlevering* av medisin til pasient.

Prosedyre nr 2 Ordinasjon og tinging av legemidlar

Heimebuande

Ved hjelp til legemiddelhandsaming skal det vera skriftleg avtale mellom pasient og heimetenestene (*vedlegg 1*).

Når ein inngår avtale om hjelp til legemiddelhandsaming

- Skal sjukepleiar/ vernepleiar lage medisinarark til pasienten (i Cosdoc) og fyller ut avtale om hjelp til legemiddelhandsaming.
- Ved tillaging av nytt medisinarark skal det vere dobbelkontroll med signatur for å sikre korrekte opplysningar.
- Medisinarark sendast til fastlegen som e-melding (førespurnad) for kontroll. Fastlege kontrollerer medisininliste og sender e-melding som svar (svar på førespurnad).

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	3		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

- Fastlege sender så i retur avtale om hjelp til legemiddelhandsaming med signatur og godkjenning.

Tinging av legemiddel for heimebuande når heimesjukepleien har ansvar for å tinga medisin

- Ved trong for resept på medisin og forbruksvarer skal sjukepleiar senda e-melding til fastlegen.
- Fastlegen skriv elektronisk resept til apoteket. Reseptar for faste medisinar kan skrivast med gyldigheit på eitt år.
- Reseptpliktige medisinar i gruppe A og B (vanedannande) for langvarig/ fast bruk treng ny resept kvar gong (resepten kan ikkje reitererast).
- Ved bestilling av medisin må apoteket få tilsendt bestillingsskjema pr post.

Endring av medisin:

- Fastlegen sender e-melding ved endring av pasienten sin medisin. Sjukepleiar/ vernepleiar overfører ordinasjon til medisinark i Cos Doc og noterer legens namn og ev. indikasjon. (Medisinarket skal ikkje sendast tilbake til legen for underskrift)

Sjukeheimen

Ordinasjon av medisin til pasientar ved sjukeheim

- Medisinarket i Cos Doc skal til ei kvar tid vera oppdatert.
- Ved unntaksvis munnleg ordinasjon skal sjukeheimslegen signera så snart som mogeleg.

Utlevering av eventuell behovs-medisin til pasientar på sjukeheimen når lege ikkje er til stades

Nærare angitt medisin kan utleverast av sjukepleiar til den einskilde pasient på angitt indikasjon etter generelle retningsliner. Dette er i hovudsak reseptfri medisin som det er naturleg å gi ved lettare plager utan at det er naudsynt å kontakte lege. Aktuell medisin og indikasjon på eige skjema som skal vere tilgjengeleg i medisintralle.

Vedlegg 7:Retningsliner for utlevering av eventuell medisin ved Meland sjukeheim når lege ikkje er tilgjengeleg

Akuttmedisin i beredskap

Sjukeheimen skal ha eit lite lager av medisin til bruk ved akutte, medisinske tilstandar hos pasientar.

Lageret skal sjekkast kvar 3. mnd i høve kvalitet, haldbarhet og kvantitet.

Vedlegg 4: Beredskapslager for medisin ved Meland sjukeheim

Tinging av legemidlar til sjukeheimen

Tinging av legemidlar til sjukeheimen skal skje etter resept eller rekvisisjon frå lege.

Legemidlar i gruppe A kan ikkje tingast per telefax.

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	4		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

Legemiddel til lager til rutinemessig bruk kan unntaksvis tingast av sjukepleiar. Dette gjeld ikkje legemiddel i gruppe A og B. Lege skal signere rekvisisjon så snart som mogeleg.

Vedlegg 5a) Bestillingsliste for medisin til sjukeheimen

5b) Bestillingsliste for medisin til pleie/omsorg- Vitus

Prosedyre nr 3 Oppbevaring av legemidlar

Heimetenestene

Legemidlar er pasienten sin eigedom, og dei fleste oppbevarer medisinen i eigen heim. Medisin som vert oppbevart på kontoret til heimesjukepleien skal oppbevarast i særskilt, låsbart skap. Kvar pasient skal ha sine legemidlar skilt frå andre brukarar, merka med brukar sitt namn.

Til medisinskapet skal det vere så få nøklar som mogeleg.

Legemiddel merka "I giftskap" skal vere innelåst i eige skap med eige nøkkel.

Sjukeheimen

Legemiddel skal oppbevarast i medisinrom / låst medisintralle.

Legemiddel merka "I giftskap" skal vere innelåst i eige skap med eige nøkkel.

Uttak av medisin frå giftskap: Alt uttak skal først på eige skjema, med dobbel kontroll. Det skal vere skjema over innkjøp av legemiddel i gruppe A og med nøyaktig uttak til kvar einskild pasient. Skjema skal oppbevarast i 3 år, og skal utleverast til tilsynsmynde om dei ber om dette.

Det skal vere oversikt over innkjøp av legemidlar i gruppe B, som skal samanhaldast med faktisk bruk på gruppene.

Legemidlar skal oppbevarast i original emballasje.

Medisinrom og kjøleskap skal ettersjåast med vask og rydding kvar 3. mnd. Utgatte legemiddel returnerast apotek til destruksjon.

Private legemiddel (korttidspasientar) skal oppbevarast skilt frå institusjonen sine legemiddel, merka med pasienten sitt namn, og vert levert tilbake til pasienten ved heimreise.

Legemiddel i dosett eller multidose til den einskilde pasient kan oppbevarast i låsbar vogn, eller hos den einskilde pasient når dette er forsvarleg. Dosett skal vere merka med namn og fødselsdato.

Nøkkelrutinar

Til medisinskap, medisinrom og medisintralle skal det vere så få nøklar som praktisk råd er. Sjukepleiar på vakt på kvar einskild gruppe har ansvar for nøkkel. På vakter utan sjukepleiar har kvalifisert helsepersonell etter opplæring ansvar for nøkkel og tilgjenge til medisinar.

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	5		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

Prosedyre nr 4 Istandgjerjing av legemiddel

Medikamentarket er grunnlaget for all tillaging av legemiddel.

Sjukepleiar/ vernepleiar har ansvar for tillaging av fast medisin i vekedosettar merka med pasienten sitt namn og fødselsdato.

Det skal vere ro under tillaging av medisin.

Dobbelkontroll

På sjukeheimen skal det vere dobbelkontroll for å sikre at legemiddel og dose er i samsvar med medisin som er ordinert på medisinarke. Det skal kvitterast på eige skjema etter istandgjerjing og kontroll av dosett.

Vedlegg nr 6 Registrering og kontroll ved fylling av dosett

Legemiddel til injeksjon og infusjon skal visuelt kontrollerast dobbelt.

Heimetenestene

I heimetenestene skal det så langt råd er vere dobbelkontroll ved istandgjerjing av dosett. I heimen kan kontrollen gjerast av brukar sjølv eller pårørande, eller av anna kvalifisert helsepersonell etter at sjukepleiar har laga i stand dosetten.

Prosedyre nr 5 Utlevering av legemiddel til pasient

Med *utlevering* av legemidlar forstår ein:

- Ta legemiddel ut av dosett eller multipose og
 - Gi i munn eller
 - Sette fram for pasienten
- Gi legemidlar til pasient frå originalemballasje enten
 - I munn, rectalt, parenteralt, på hud osv eller
 - Sette fram for brukaren

Utlevering av legemiddel kan berre gjerast av helsepersonell med naudsynt kvalifikasjon.

Helsepersonellet sin kompetanse må vurderast individuelt utifrå formell og reell kompetanse og vurdering av dei oppgåver som den einskilde får ansvar for å utføre.

Tenesteleiar har ansvar for denne vurdering av naudsynt kompetanse. Pleie/omsorgslegen er fagleg rådgjevar.

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	6		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

Sjukeheimen

Den som leverer ut medisin til den einssilde pasient skal kvittere for utlevering av medisin frå dosett

Vedlegg nr 7 Kvitteringsliste for tillaging, kontroll og utlevering av faste legemidler.

Ved utlevering av eventuell medisin skal det kvitterast særskilt for dette i Cos Doc (gitt legemiddel) og effekt skal førast inn.

I heimetenestene skal den som har utlevert medisin signere dette på oppdragsark for den einssilde pasient.

Injeksjonar:

Medisin til injeksjon skal som andre legemiddel ordinerast av lege, og signerast på medisinark. Dette er grunnlaget for administrasjon av legemidlet. Injeksjon skal til vanleg gis av sjukepleiar/ vernepleiar. Anna helsepersonell kan få opplæring og få naudsynt kompetanse til subcutane injeksjonar etter opplæring hjå den enkelte pasient.

Prosedyre nr 6 Opplæring

Føremål

Kunne nytte anna helsepersonell enn sjukepleiar/ vernepleiar til utlevering av medisin til den einssilde pasient.

Kvalifisere anna helsepersonell til utlevering av medisin slik at dei er trygge i arbeidet og gir ei teneste med god kvalitet.

Omfang

Utvald helsepersonell som skal levere ut medisin skal alle ha minimum 12 timars grunnkurs i legemiddellære.

Dei utvalde skal også ha praktisk opplæring på arbeidsplassen

Vedlegg 3 Praktisk opplæring- Sjekkliste

Etter opplæring kan kvalifisert helsepersonell få ansvar for utlevering av medisin. Den faglege ansvarlege for tenesta skal vurdere om helsepersonell er kvalifisert formelt og reelt, og kan om det er naudsynt og ynskjeleg for tenesta, lage skriftleg avtale for inntil 3 år med den einssilde kvalifiserte helsepersonell.

Det skal vere rutinar for fornya opplæring med minimum 3 timar opplæring/ repetisjon kvart 3. år. (e-læringskurs)

Vedlegg 2 Avtale med autorisert og kvalifisert helsepersonell om utlevering av medisin.

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	7		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

Innhald i opplæringa

Grunnkurs i legemiddellære- 12 timars undervisning (e-læringskurs)
Skriftleg prøve som må være bestått
Praktisk opplæring (sjå vedlegg)

Retningslinjer for utlevering av medisin til personale.

Det er berre Paracetamol tabl 500 mg som er tilgjengeleg for utlevering til bruk for personale ved hovudsmerter, muskelsmerter og liknande.

Prosedyre nr 7 Multidose

Oppstart

Heimetenestene i Meland har avtale med Vitusapoteket på Frekhaug om levering av multidose.

Meland sjukeheim har avtale med Apotek 1, Kvassnesvegen 19 om levering av multidose.

Oppstart for heimebuande : (heimesjukepleien)

- Medisinark i Cosdoc må vere oppdatert og merkast med MULTIDOSE
- Fyll ut medisinbestillingsskjema, merka med MULTIDOSE – NY PASIENT i feltet ”beskjed til apoteket”. Send skjema og medisinkort til fastlege for kontroll, signatur og vidaresending til apotek. Heimesjukepleiar skal sende samtykkeskjema frå pasient og kopi av medisinkontrakt til Apoteket.
- Lege kontrollerar medisinkort. Når dette er korrekt- skriv legen ev. refusjonkode for medikament (blå resept)- med penn direkte på medisinkortet.
- Medisinkort og bestilling merka MULTIDOSE- NY PASIENT skal vidare til Vitusapoteket, Frekhaug.
- Multidosearket kjem så i retur frå Vitusapoteket til fastlege, og multidosearket kjem saman med medisinane til heimeteneste-kontora.
- Multidosearket ved levering til heimesjukepleie-kontoret kontrollerast av sjukepleiar mot medisinarket i Cosdoc.
- Multidosearket er no det einaste gyldige medisinark. Eit eksemplar skal i perm på heimeteneste-kontoret, eit eksemplar skal følgje multiposen til pasienten, og fastlegen har fått eit eksemplar frå apoteket.
- Gamle multidoseark og Cosdocark kan no makulerast.

Oppstart på Meland Sjukeheim

- Sjukeheimslegen signerar oppdatert medisinark frå Cosdoc. Dette skal merkast MULTIDOSE- NY PASIENT

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	8		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

- Sjukepleiar sender dette medisinark til apoteket og tar vare på kopi som gyldig medisinark. Apoteket fyller ut ordinasjonskort og fakser til Apokjeden. Ferdig utfylt multidoseark blir levert frå Apokjeden med første leveranse, og skal følge med leveransen til sjukeheimen. Multidosearket skal kontrollerast av sjukepleiar mot medisinark i Cosdoc og multidosearket blir no det gyldige medisinark for multidosebrukarar.
- Legen skal signera multidosearket ved neste visitt.
- Gamle ordinasjonskort kan no makulerast.
- Sjukepleiar har ansvar for å halde medisinark i Cosdoc oppdatert lik multidosearket.

Hos fastlegen:

- Etter oppstart vil fastlegen få kopi av multidoseark fra Vitus for den einkilde pasient.
- Multidosearket frå apoteket vert å oppbevare på legekantoret i perm og takast i bruk som resept ved all endring av medisin for multidose-brukaren.
- Ved endring, (dvs seponering, endring av dose, ny medisin) skal legen skrive dette med kulepenn på multidosearket og signere. Dette vert då ein gyldig resept. Hugs å notere ev refusjonspunkt for blå resept.
- For B-preparat må lege opplyse om kor mykje og kor ofte medisin skal utleverast dersom denne ikkje ligg i posen.
- Originalt multidoseark med nye endringar og signatur skal til resept- kurv for henting frå apoteket.
- Kopi av multidoseark vert å sende heimesjukepleiar etter endring
- Kopi av multidoseark skal tilbake i mappe på legekantor inntil retur av nytt og korrigert multidoseark.
- Apoteket vil etter endring sende nytt multidoseark som skal i mappe på legekantoret til bruk ved ny endring- og det gamle arket kan makulerast.
- Medisin svarande til endring leverast frå apotek til heimesjukepleie-kontor.
- Ved endring av fast medisin i multidose der det i naudsynt med snarleg endring (før neste faste levering) må fastlegen ta direkte kontakt med heimesjukepleiar for å gjere avtale om korleis dette kan ordnast.

Endring på Sjukeheimen

- Ved endring av medisin skriv sjukeheimslegen med kulepenn på multidosearket.
- Sjukepleiar rettar opp medisinark i Cosdoc slik at dette er korrekt slik det går fram av multidoseark.
- Sjukepleiar tar kopi av multidoseark til bruk som medisinark og original med endring sendast apoteket. Endring må vere på apoteket seinast onsdag kl 10 i veker med ulikt vekennummer.

Endring frå sjukehus og legevakt

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	9		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

- Ved endringar utført av andre legar, t.d. via legevakt eller sjukehus må heimesjukepleiar sende e-melding til fastlege. Viktig å markere at det er ein multidoseendring. Dette gjerast ved å skrive MULTIDOSEENDRING med store bokstavar, samt å skrive kva for medikament dette gjeld. Namn på legen (eller sjukehus/avdeling/legevakt) som har ordinert medisin må og førast på skjema.
- Heimesjukepleiar har ansvar for å oppdatere medisinark i Cosdoc.
- Etter endring skal det ved neste levering følgje med eit nytt multidosekort frå apotek til heimsjukepleien. Multidosearket skal kontrollerast mot medisinarket i Cosdoc.
- Fastlegen skal også få kopi av multidosearket frå apoteket og det er ikkje naudsynt med ny signatur frå fastlegen på Cosdoc-medisinkortet for desse multidosepasientane.
- Pasienten skal ved endring ha ein ny kopi av multidosearket som følgjer multidoseleveringa.
- Gamle ordinasjonskort kan makulerast.

For multidosebrukarar er det slik at multidosearket er deira gyldige medisinark.

Andre brukarar skal ha eit signert cosdoc-medisinark som deira gyldige medisinark.

Rutinar ved innlegging i sjukehus

- Ved antatt kortvarig innlegging avbestillast ikkje multidose.
- Ved langvarige, ev planlagde innleggingar avbestillast multidose.
- Multidose kan starte opp igjen når pasienten kjem heim, pasienten kan ev få levering utanom oppsett plan
- Ved dødsfall må apotek få melding om stans i levering av multidose.

Ved innlegging både på sjukeheimen og til sjukehus skal pasienten ta med utlevert multidose og multidoseark.

Refusjon

Der er refusjon frå NAV pt kr 500 per år. Avd. sjukepleiar v/ sekretær sender krav om refusjon per 01.05 kvart år til NAV Helfo

5.Handsaming av avvik:

Kfr Kvalitetssystemet SYS-4 (S)

Revisjon:	4		Utarbeidd av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
Side:	10		Revidert av:	Leiar for tenesteområda / GreteWold
av:	10		Frekhaug den:	03.02.15

6.Dokumentreferansar:

Forskrift 3.april 2008 nr 230 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp.

Rundskriv fra Helsedirektoratet 15-9/2008

Rundskriv I-5/2008 Håndtering av legemidler i barnehage, skole og SFO (Helse og omsorgsdep, Kunnskapsdep)

7.Vedlegg:

Vedlegg 1 Avtale om hjelp til legemiddelhandsaming

Vedlegg 2 Avtale med autorisert og kvalifisert helsepersonell om utlevering av medisin.

Vedlegg 3:Praktisk opplæring- Sjekkliste

Vedlegg 4: Beredskapslager for medisin ved Meland sjukeheim inkl akuttmedisin.

Vedlegg 5: Bestillingslister for medisin

Vedlegg sjukeheimen:

6:Kvitteringsliste for tillaging, kontroll og utlevering av faste legemidler

7: Retningsliner for utlevering av evt. medisin ved Meland sjukeheim