

Procedure

Emne: Dokumentation af Risikosituationslægemidler

Henvender sig til:

Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter ansat i Plejeboligområdet.

Ansvar:

Det er afdelingsledelsens ansvar at alle Sundhedsprofessionelle og disses medhjælpere, der dispenserer og administrerer medicin har rette kompetencer.

Formål:

At Sundhedsprofessionelle kender eget ansvar og kompetenceområde i forhold til hvordan dispensering og administration af Methotrexat dokumenteres.

Mål:

At det Sundhedsprofessionelle personale handler korrekt efter proceduren samt de tilhørende nationale retningslinjer og anbefalinger.

At der dokumenteres, så specifik medicin ex .Methotrexat oplysninger er klare, entydige og sammenhængende.

At den specifikke medicin dispenseres eller administreres korrekt på dagen og at dette fremgår tydeligt.

Forklaring:

Nogle lægemidler er sværere at håndtere korrekt end andre. Derfor kræver de særlig opmærksomhed fra sundhedspersonalet. Analyser af hændelser fra Dansk Patientsikkerhedsdata (DPSD) viser, at det ud over lægemidlet selv ofte er de situationer, lægemidlerne bliver bragt i, der fører til fejl – deraf navnet risikolægemidler.

- Antidiabetika (insulin og peroral antidiabetika)
- Antikoagulantia (ak) (warfarin, heparin, nye orale ak-lægemidler)
- Lavdosis methotrexat
- Kalium (kaliumklorid, kaliumphosphat)
- Opioider (morfin, codein, fentanyl, metadon, oxycodon)
- Gentamicin
- Digoxin.

Når du skal dokumentere, skal du:

- Sikre dig , det er rette borger der dokumenteres på i Cura
- Sikre korrekt ordination
- Sikre at det tydeligt fremgår hvilket tidspunkt der er for givning af præparatet.

Generelle medicinoplysninger:

Her skrives :

MED STORE BOGSTAVER, hvilket risikosituationslægemiddel der specifikt skal være opmærksomhed ved.

Eksempel på dokumentation af risikolægemidler:

METHOTREXAT behandling – hver onsdag.

Helbredstilstand

Vælg tilstanden:

Bevægeapparat

”Problemer med mobilitet & bevægeapparat”

Beskrivelse af tilstand

Årsagsfritekst

Her skrives hvilken diagnose beboeren oplyser eller, det der er noteret på ordinationen.

Årsagsdiagnose

Borgers ønske/mål

Faglig vurdering/plan

PLAN:

KONTROL,OPFØLGNING OG LÆGEANSVARLIG (Hospital og Navn)

Forventet tilstand

Opfølgningsdato

Observation:

Der laves observation (VED BEHOV) – tilknyttes Helbredstilstanden, *Trinvis*, hvilket gør at der kan skrives løbende i den.

Kilder:

Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=168156>

https://stps.dk/da/udgivelser/2011/korrekt-haandtering-af-medicin/~/_media/9B52FC784C60492882991BF6543431C7.ashx

<https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/laering/risikosituationslaegemidler/>

Læringsmateriale:

<https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/laering/risikosituationslaegemidler/laeringsmateriale/~media/D7EE79FD44CF4A82834BB1BA6848E459.ashx>

<https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/laering/risikosituationslaegemidler/laeringsmateriale/~media/1B474B8504A947FAA9B64164F57976C6.ashx>

<https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/laering/risikosituationslaegemidler/laeringsmateriale/~media/46476517346E49F7A165D70B9520C489.ashx>

Links:

<https://www.varportal.dk/portal/procedure/10010/13>

<https://www.varportal.dk/portal/procedure/9724/13>

Erstatter procedure af: Ingen tidligere	Udarbejdet af: Udviklingssygeplejerske Plejeboligområdet Jeanette Erceninks <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">01.11.19</div>	Godkendt af: Plejeboligområdet Mona Tina Funch Denne udgave er lagt på www.plejebolig.albertslund.dk <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">01.11.19</div> Samt lagt på SB-SYS under medicinprocedure
---	---	---