

## Instruks

### 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 risikosituationslægemidler dokumenteres.

**Mål:**

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

At der dokumenteres, så ordinationer og aftaler indgået med behandlingsansvarlige læge er klare, entydige og sammenhængende.

At den risikosituationslægemidler dispenseres eller administreres korrekt.

**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 (medicin mod diabetes)
- Antikoagulantia (blodfortyndende medicin)
- Lavdosis methotrexat (middel mod kræft, gigt og psoriasis)
- Kalium (kaliumklorid, kaliumphoshat)
- Opioider (stærk smertestillende medicin)
- Gentamicin (antibiotika)
- Digoxin (mod forstyrrelser i hjerterytmen)

**Når du skal dokumentere, skal du:**

- Sikre dig, det er rette borger der dokumenteres på i den elektroniske omsorgsjournal.
- Sikre, at ordinationen er korrekt. Ved fejl eller tvivlsspørgsmål kontaktes behandlingsansvarlig læge.
- Sikre at det tydeligt fremgår hvilket tidspunkt der er for givning af præparatet.

**Al medicinsk skal fremgå i Helbredstilstande.**

**Får beboer hjælp til medicinhåndtering, skal helbredstilstanden være aktiv.**

**Varetager beboeren selv alle dele af medicinhåndteringen, skal helbredstilstanden være potentiel.**

**Indholdet i forhold til ordinationer og aftaler med behandlingsansvarlig læge er beskrevet i "vejledning i udarbejdelse af Helbredstilstande". Disse information skal fremgå uanset om helbredstilstanden er aktiv eller potentiel.**

**Antidiabetika** (medicin mod diabetes)

- Skal beskrives under helbredstilstanden: ERNÆRING -> *Problemer med fødeindtag*
- Plan for behandling efter aftale med behandlingsansvarlig læge beskrives som angivet i "Vejledning for udarbejdelse af helbredstilstande"

**Antikoagulantia** (Blodfortyndende medicin)

- Skal beskrives under helbredstilstanden: RESPIRATION OG CIRKULATION -> *Cirkulationsproblemer*
- Plan for behandling efter aftale med behandlingsansvarlig læge beskrives som angivet i "Vejledning for udarbejdelse af helbredstilstande"

**Lavdosis methotrexat** (middel mod kræft, gigt og psoriasis)

- Skal beskrives under helbredstilstanden: BEVÆGEAPPARAT
- Plan for behandling efter aftale med behandlingsansvarlig læge beskrives som angivet i "Vejledning for udarbejdelse af helbredstilstande"

**Kalium** (kaliumklorid, kaliumphoshat)

- Skal beskrives under helbredstilstanden: RESPIRATION OG CIRKULATION -> *Cirkulationsproblemer*
- Plan for behandling efter aftale med behandlingsansvarlig læge beskrives som angivet i "Vejledning for udarbejdelse af helbredstilstande"

**Opioider** (stærk smertestillende medicin)

- Skal beskrives under helbredstilstanden: SMERTER OG SANSEINDTRYK
  - Hvis beboeren er i fast, daglig behandling med opioider (herunder under også ved brug af såkaldte smertepastre) skal det dokumenteres under *Kroniske smerter*
  - Hvis det er kortvarig, midlertidig smertebehandling med opioider i forbindelse med en f.eks. skade skal det dokumenteres under *Akutte smerter*
  - Hvis beboeren får PN opioidbehandling skal det dokumenteres under *Periodevise smerter*
- Plan for behandling efter aftale med behandlingsansvarlig læge beskrives som angivet i "Vejledning for udarbejdelse af helbredstilstande"

**Gentamicin** (antibiotika)

- Skal beskrives under helbredstilstanden: Skal beskrives under helbredstilstanden: RESPIRATION OG CIRKULATION -> *Cirkulationsproblemer*
- Plan for behandling efter aftale med behandlingsansvarlig læge beskrives som angivet i "Vejledning for udarbejdelse af helbredstilstande"

### **Digoxin** (mod forstyrrelser i hjerterytmen)

- Skal beskrives under helbredstilstanden: RESPIRATION OG CIRKULATION -> *Cirkulationsproblemer*
- Plan for behandling efter aftale med behandlingsansvarlig læge beskrives som angivet i "Vejledning for udarbejdelse af helbredstilstande"

### **Observation:**

Der laves observation ved behov og ved dokumentation af opfølgninger med behandlingsansvarlig læge, hvor helbredstilstanden ikke ændres.

Observationer 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/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/laering/risikosituationslaegemidler/>

<https://stps.dk/da/laering/risikoomraader/risikosituationslaegemidler/~media/1E6429B8918943BB8CF2E3AC4BB84B24>

<https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/vejledning/haandtering-af-medicin/korrekt-haandtering-af-medicin-uden-for-sygehusene/risikosituationslaegemidler-og-risikosituationer/>

Første gang udgivet: 07.01.20  
Ajourført d. 28.1.22  
af Therese K. Jensen og Ann G. Jensen

Næste revision, senest

1.2.24

Godkendt af:  
Leder på  
Plejeboligområdet  
Mona Tina Funch  
Denne udgave er lagt på  
[www.plejebolig.albertslund.dk](http://www.plejebolig.albertslund.dk)

28.01.22

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



## Huskeliste

### Syv lægemiddelgrupper, der kræver din særlige opmærksomhed

Alle lægemidler kan indgå i en utilsigtet hændelse, men nogle lægemidler ses hyppigere i utilsigtede hændelser med alvorlige konsekvenser for patienten. Huskelisten kan hjælpe dig og din arbejdsplads med at være opmærksom på de lægemidler, der kræver særlige sikkerhedsforanstaltninger.

**Du bør være ekstra opmærksom, når du håndterer disse syv lægemidler:**

1. ANTIDIABETIKA (INSULIN OG PERORALE ANTIDIABETIKA)
2. ANTIKOAGULANTIA (WARFARIN, HEPARINER, NYE ORALE AK-LÆGEMIDLER)
3. LAVDOSIS METHOTREXAT
4. KALIUM (KALIUMKLORID, KALIUMPHOSPHAT)
5. OPIOIDER (FX MORFIN, CODEIN, FENTANYL, METADON, OXYCODON, PETHIDIN)
6. GENTAMICIN
7. DIGOXIN.

**Hvad kan du og din afdeling gøre for at undgå utilsigtede hændelser?**

- Forsøge at skabe ro omkring medicinbehandlingen
- Forsøge at gøre din kommunikation om lægemidlerne entydig og klar
- Bede en kollega om at dobbelttjekke, når du har beregnet en dosis
- Tjekke indløbshastigheden på dråbetælleren og følge slangen fra patient til pumpe en ekstra gang
- Dobbeltkontrollere om ordinationen er i mg eller i antal tabletter, i antal ml eller i.e.
- Være særlig opmærksom på, om de blodprøver, som bruges til kontrol, er bestilt, taget og set
- Hjælpe med, at patienten kender den rette dosis og ved, hvornår og hvordan lægemidlet skal indtages (fx antal enheder eller at lægemidlet kun tages en gang om ugen)
- Være med til at skabe en kultur, hvor det er i orden at spørge, hvis man er i tvivl.

Få yderligere information om risikosituationslægemidler på [stps.dk](https://stps.dk).

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



## Huskeliste

### Syv situationer, der kræver din særlige opmærksomhed

Det er ikke muligt at se isoleret på lægemidlet som udløsende faktor i en utilsigtet hændelse. Det er nødvendigt at kæde lægemidlet sammen med den konkrete situation, hvor den utilsigtede hændelse skete. Nogle situationer omkring lægemiddelbehandling er hyppigere involveret i utilsigtede hændelser, som har haft alvorlige konsekvenser for patienten. Huskelisten kan hjælpe dig og din arbejdsplads med at være opmærksom på de situationer, der kræver særlige sikkerhedsforanstaltninger.

*Du bør være ekstra opmærksom, når du er involveret i disse syv situationer:*

1. NÅR DOSIS BEREGNES
2. NÅR DER SKER ÆNDRINGER I BEHANDLINGEN
3. NÅR ET LÆGEMIDDEL HAR KOMPLEKS DOSERING, FX UGENTLIG DOSIS FREM FOR DAGLIG DOSIS, DOSIS SOM REGULERES UD FRA BLODPRØVESVAR ELLER LÆGEMIDLER MED INITIAL- OG VEDLIGEHOLDELSDOSIS.
4. VED BEHANDLING AF RISIKOPATIENTER, EKSEMPELVIS PATIENTER MED NEDSAT LEVER- ELLER NYREFUNKTION OG BØRN
5. VED BEHANDLING MED LÆGEMIDLER, HVOR VIRKNINGSDOSIS ER TÆT PÅ FORGIFTNINGSDOSIS
6. TIDEN FØR, UNDER OG EFTER EN OPERATION
7. VED INDGIFT AF INFUSIONS-/INJEKTIONSVÆSKE, SPECIELT VED HURTIG INDGIFT, VED BEHOV FOR ÆNDRING I INDLØBSHASTIGHED, OG NÅR DER INDGIVES FLERE LÆGEMIDLER SAMTIDIG.

*Hvad kan du og din afdeling gøre for at undgå utilsigtede hændelser?*

- Forsøge at skabe ro omkring medicinbehandlingen
- Forsøge at gøre din kommunikation om lægemidlerne entydig og klar
- Bede en kollega om at dobbelttjekke, når du har beregnet en dosis
- Tjekke indløbshastigheden på dråbetælleren og følge slangen fra patient til pumpe en ekstra gang
- Dobbeltkontrollere om ordinationen er i mg eller i antal tabletter, i antal ml eller i.e.
- Være særlig opmærksom på, om de blodprøver, som bruges til kontrol, er bestilt, taget og set
- Hjælpe med, at patienten kender den rette dosis, og ved hvornår og hvordan lægemidlet skal indtages (fx antal enheder eller at lægemidlet kun tages en gang om ugen)
- Være med til at skabe en kultur, hvor der er i orden at spørge, hvis man er i tvivl.

Få yderligere information om risikosituationslægemidler [her](#).