HENSIKT

Å sikre samsvar mellom legemiddelordinasjon og legemiddelutlevering i henhold til gjeldene lov og forskrift, slik at ordinert legemiddel deles ut til rett pasient i riktig dose til rett tid og på riktig måte.

OMFANG

Gjelder alt personale som innehar legemiddelhåndteringsoppgaver

DEFINISJONER

a) *Istandgjøring*: Tilberedning eller annen klargjøring av legemiddel for utdeling til pasient.
b) *Utdeling*: Utdeling av legemiddel til pasient, administrering av legemiddel som pasienten ikke kan administrere selv, overvåkning av legemiddelinntak og observasjon av eventuelle umiddelbare reaksjoner på tilført legemiddel.

HANDLING

Istandgjøring og utdeling av legemiddel skal skje på grunnlag av individuell ordinering gjort av lege eller annet helsepersonell med rekvireringsrett.
Dette er ikke til hinder for medisinsk behandling ved akutte situasjoner (som for eksempel anafylaksi). Enkelte avdelinger har egne prosedyrer for situasjoner hvor legemiddelbehandling kan og/eller skal starte uten at lege er tilstede. Se Legemiddelhåndtering- Medisinering uten forutgående ordinasjon av lege - SSHF

Istandgjøring til inneliggende pasienter

Legemidler istandgjøres på bakgrunn av legens ordinasjon til den enkelte pasient.
Egenkontroll foretas for legemiddelnavn, legemiddelform, styrke, dose, administrasjonsform og eventuell tilsetning.
Et istandgjort legemiddel skal på forpakningen eller beholderen være merket med opplysninger om pasientens identitet og legemiddelets navn, styrke og dose samt andre opplysninger som er nødvendig for en sikker håndtering. Unntak for legemidler som tilberedes umiddelbart før bruk.
Når det gjelder barn skal alle istandgjøringer dobbeltkontrolleres og merkes.

Parenterale legemidler

For parenterale legemidler, med unntak av klare væsker uten tilsetninger, kreves merking av produktet og dokumentert dobbeltkontroll. Se Tilberedning av legemidler - SSHF

Utdeling av legemidler til inneliggende pasienter

Pasienten identifiseres før utdeling, jfr. identifikasjonsprosedyrer. Sykepleier som deler ut legemiddel har ansvar for både å observere og dokumentere om pasienten tar medisinen. Utdelt legemiddel dokumenteres i elektronisk kurve etter gjeldende prosedyre. Det skal dokumenteres i elektronisk kurve hvilket preparat/produkt som er administrert til pasient. Se Legemiddelhåndtering, Ansvarsforhold og oppgaver - SSHF

Istandgjøring og utdeling av legemidler ved permisjoner

Dosett eller lignende gjøres i stand til pasienten for den tid permisjonen er ment å vare. Det merkes med pasientidentifikasjon, samt legemidlenes navn, styrke og dosering. Utleverende sykepleier signerer og dato påføres. Utlevering dokumenteres i elektronisk kurve som aktuell prosedyre tilsier.

I MetaVision angis dette på følgende måte: Hvis permisjonen er innenfor 7 dager klargjøres faste legemidler i arbeidslisten. Ved behovs medisiner føres i permisjonsskjema. Antall medsendte legemidler, faste- og behovslegemidler samt eventuell retur etter permisjon registreres i skjema for permisjonsdoser.
Ved permisjon utover 7 dager føres faste og ved behovs legemidler i skjema for permisjonsdoser. Faste legemidler klargjøres ikke i arbeidslisten pga. begrensing i funksjonalitet. Etter permisjonen registreres informasjonen om hva pasienten har tatt av faste og ved behov legemidler i permisjonsskjema.

Istandgjøring og utdeling av legemidler til dagpasienter og polikliniske pasienter

Legemidler skal ordineres fra lege til den enkelte pasient på medisinark eller i journal.
Enkelte avdelinger har egne prosedyrer for situasjoner hvor legemiddelbehandling kan/skal starte uten at lege er tilstede- for eksempel premedikasjon, analgetika, m.m. – jfr. avdelingsspesifikke prosedyrer.
Utdeling skal dokumenteres med de samme opplysningene som for inneliggende pasienter. Dokumentasjonen gjøres på medisinark, i ulike skjemaer og/eller i journal.
Legemidler som benyttes i tilknytning til poliklinisk behandling skal dekkes økonomisk av sykehuset om ikke annet er avtalt.

Utdeling av legemidler til pårørende og ansatte
Legemidler fra medisinrommet skal ikke brukes til behandling av pårørende og ansatte.
Hvis det oppstår en særlig situasjon som gjør dette nødvendig, skal slik legemiddelbehandling ordineres av lege, og dokumenteres i DIPS. Det skal uansett ikke gis ut A og B preparater.
Medbrakte legemidler oppbevares i forseglede poser på sikkert sted. Unntaksvis benyttes medbrakte legemidler. Personale som innehar legemiddelhåndteringsoppgaver har ansvar for å administrere disse legemidlene.

Barn
Foreldrenes deltakelse i medisineringen bestemmes ut fra hva som er:

- medisinsk forsvarlig
- best for barnet
- behov for opplæring i medisinering som skal fortsette etter sykehusoppholdet.

Ansvarsfordelingen mellom foreldre og sykepleier må avklares når foreldrene deltar i medisineringen.
Når det gjelder barn følges prosedyren: https://kvalitet.sshf.no/docs/pub/DOK05448.pdf

Helsefagarbeider/hjelpepleier
Helsefagarbeider/ hjelpepleier kan gis enkeltoppgaver i legemiddelhåndtering. Se prosedyre: Legemiddelhåndtering, Ansvarsforhold og oppgaver - SSHF
Sykepleier klargjør i MetaVision, helsefagarbeider bekrefter. Er dose klargjort av apotektekniker må også sykepleier signere for klargjøring før helsefagarbeider deler ut.
Helsefagarbeider kan ikke utføre dobbeltkontroll
Når helsefagarbeider/ hjelpepleier utfører legemiddel oppgaver vil dette være et samarbeid med ansvarlig sykepleier.

Dokumentasjon og oppfølging
Avvik som nevnt i *Retningslinje for registrering og behandling av uønskede hendelser* meldes til nærmeste leder i sykehusets meldesystem.

Lån av legemidler mellom enheter

Unntaksvis kan legemidler lånes fra andre enheter/avdelinger.
Legemidler skal utleveres i originalemballasjen så vidt mulig. Hvis dette ikke kan skje, skal legemiddelet utleveres i medisinpose som merkes med følgende opplysninger:

- *legemiddelnavn og – styrke*
- *utløpsdato*
- *signatur til sykepleier som leverer ut legemidlet*

SSHF ID-kort skal alltid forevises ved lån av legemidler.

Kryssreferanser

I.1.7-13	Identifikasjon av pasient ved innleggelse eller fødsel i Sørlandet sykehus HF
I.2.2-1	Legemiddelhåndtering: Dobbeltkontroll, utførelse og dokumentasjon ved legemiddel administrasjon- SSHF
I.2.2-2	Dobbeltkontroll, unntak fra krav gjeldende for anestesiavdelingen
I.2.2-3	Legemiddelhåndtering A og B preparater, håndtering og rutiner for kontroll- SSHF
I.2.2-5	Legemiddelhåndtering, bestilling, mottak og beredskap - SSHF
I.2.2-6	Legemiddelhåndtering, oppbevaring - SSHF
I.2.2-7	Legemiddelberedskap utenom apotekets åpningstid - SSHF
I.2.2-9	Legemiddelhåndtering, Ansvarsforhold og oppgaver - SSHF
I.2.2-12	Legemiddelhåndtering- Ordinering av legemidler i pasientkurve/elektronisk kurve - SSHF
I.2.2-14	Legemiddelhåndtering: Egenmedisinering. Sykehuspasienter som administrerer sine medikamenter selv
I.2.2-15	Legemiddelhåndtering- Medisinering uten forutgående ordinasjon av lege - SSHF
I.3.3.12-8	Intravenøse medikamenter/infusjoner, BUA, Barne- og ungdomsseksjonen
II.KPH.2.3.1-6	Identifikasjon av pasienter i KPH

Eksterne referanser

2.46 Legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp
4.7 Legemiddelhåndtering forvirksomheter som yter helsehjelp - Rundskriv IS-9/2008