## Endring siden forrige versjon

Ny funksjonalitet for dokumentasjon av selvadministrering i MetaVision

## Hensikt

Sikre at utdeling av legemidler for inneliggende pasienter skjer etter gjeldende myndighetskrav og Regional standard for Lukket Legemiddelsløyfe i Helse Sør-Øst.

## Målgruppe/Ansvar

Prosedyren gjelder for poster med elektronisk kurve (MetaVision), og som har tatt i bruk lukket legemiddelsløyfe.

Helsepersonell som har arbeidsoppgaver knyttet til utdeling av legemidler i Sykehuset Østfold (SØ) må være autorisert sykepleier, vernepleier eller lege, og må ha gjennomgått obligatorisk opplæring.

Noen helsefagarbeidere i SØ kan ha autorisering til enkelte oppgaver i legemiddelhåndtering, se egne [prosedyrer](http://intranett-sohf.sykehuspartner.no/fag/oppgavedeling-helsefagarbeidere).

Seksjonsleder er ansvarlig for at retningslinjen er gjort kjent og følges.

Ansvarlig for utdeling av et legemiddel må sikre at legemidlet er i henhold til pasientens ordinasjon.

## Definisjoner

| Begrep | Definisjoner |
| --- | --- |
| ***Lukket legemiddelsløyfe (LLS)******Skanningskontroll*** | En prosess som gjennom elektronisk verifisering skal sikre at rett pasient får rett legemiddel i rett dose og form, gitt på rett måte og til rett tid. Elektronisk verifisering utføres med skanning i elektronisk kurve (MetaVision). |
| *Manuell rutine* | Verifisering av pasient-ID og/eller legemiddelhåndtering uten skanningskontroll.  |
| ***Elektronisk identifiserbare éndoser*** | Legemiddel emballert i minste doserbare enhet, påført handelsnavn, styrke/mengde/konsentrasjon, virkestoff, legemiddelform, batch nr., holdbarhet og strekkode. |
| ***Metavision-etikett*** | Som over, med pasientmerking i tillegg (evt. uten handelsnavn), samt dato og klokkeslett for administrering.  |
| ***Ordinering*** | Beslutning tatt av helsepersonell med rekvireringsrett til pasient, om iverksettelse, videreføring eller endring av individuell behandling med legemiddel. Begrep brukt i Forskrift om legemiddelhåndtering.  |
| ***Tilberedning*** | Enkel tilvirkning (blanding, tilsetning, fortynning) av legemiddel som på grunn av kort holdbarhet, må gjøres bruksferdig umiddelbart før bruk.  |
| ***Utdeling*** | Utdeling av ferdig istandgjort legemiddel til pasient, administrering av legemiddel som pasienten ikke kan administrere selv, overvåkning av legemiddelinntak og observasjon av eventuelle umiddelbare reaksjoner på tilført legemiddel. Begrep brukt i Forskrift om legemiddelhåndtering. |
| ***‘’Klargjør og skriv ut’’*** | Begrep/status og funksjon i elektronisk kurve som skriver ut etikett for dose. Strekkoden på denne MetaVision-etiketten linkes til denne spesifikke dosen, som da må skannes ved administrasjon. |
| *‘’Bekreft*’’ / ‘’Igangsett’’ | Begrep brukt i elektronisk kurve for dokumentere dose som er inntatt eller igangsatt hos pasient. |

### **Fremgangsmåte**

### Generelt

Denne prosedyre må ses i sammenheng med prosedyre: [Legemidler - istandgjøring, tilberedning og merking](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03673.htm).

Utdeling skal foretas av helsepersonell som har myndighet til det ref. [Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp](http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?ltdoc=/for/ff-20080403-0320.html) §7, og prosedyre [F/8.1.2-03 Legemiddelhåndtering - roller og ansvarsavklaringer, kontroll og forbedring](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03650.htm)

Utdeling av legemidler til pasient skal som hovedregel skje etter ordinasjon i kurven, ref. [Legemidler - ordinering](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03667.htm)

[Egenkontroll og dobbeltkontroll](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03670.htm) skal følges ved utdeling av legemidler.

*Skanning skal som hovedregel benyttes både for å verifisere pasient-ID og legemidler*.

Manuelle rutiner utføres når skanning ikke er mulig, eller der lukket legemiddelsløyfe ikke er innført.

Lokale prosedyrer må beskrive manuelle rutiner knyttet til legemiddelhåndtering.

Dersom strekkoden ikke gir treff må det utføres manuell rutine for kontroll av pasient-ID, ordinasjon og legemiddel.

### Utdeling av legemiddel til pasient

* Før administrering må pasientens kurve og istandgjort legemidler kontrolleres for endringer i ordinasjoner.
* Undersøk om enkelte legemidler er oppbevart andre steder enn i pasientbeholder (for eksempel i kjøleskap), og eventuelt istandgjøre resterende doser.
* Skann pasient-ID for å sikre at riktig pasient er aktivert i elektronisk kurve. Der pasienten har skannbart pasient-armbånd skal dette benyttes, eventuelt benytte etikett fra DIPS, evt. verifisere pasient-ID ved manuell rutine ref. [Identifikasjon - pasientidentifikasjon og bruk av ID-bånd](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok04206.htm)
* Skann legemiddelet for å markere eller åpne aktuell dose i arbeidslisten i elektronisk kurve.

Dersom legemiddelet ikke har strekkode eller ikke gir treff må dette velges manuelt i arbeidslisten

*Unntak* for Vial-mate og andre ‘’Klar til bruk-antibiotika’’: Skanne legemidlet - ikke MetaVision-etiketten for å sikre rett produkt.

* Kontrollere at klargjort dose er rett i henhold til aktuell ordinasjon i elektronisk kurve
* Bekreft aktuelle doser i elektronisk kurve dersom det er riktig legemiddel, riktig dose, riktig administrasjonsform, riktig pasient og riktig tidspunkt
* Påse at pasienten tar legemidlene, og i henhold til veiledning i felleskatalogen/pakningsvedlegg
* Legemidler skal ikke etterlates hos pasienten, men returneres til medisinrom/medisintralle
* Legemidler som ikke gir treff ved elektronisk verifisering og som ikke finnes i arbeidslisten, skal returneres til lokalt legemiddellager og håndteres etter lokal prosedyre (eks. seponert, feil plukket)
* *Ved behov*-legemidler, som administreres på faste runder, skal verifiseres med skanning
* *Ved behov*-legemidler utenom faste medisinrunder, kan administreres uten lukket legemiddelsløyfe i henhold til avdelingens rutiner. OBS: Sikre manuelle rutiner
* Vær obs på maks døgndose for sykehusdøgnet fra kl. 07.00 - 06.59, og intervall mellom doser
* Det skal ikke deles ut flere doser av et legemiddel enn det som er forordnet for umiddelbar bruk
* Selvadministrering kan besluttes unntaksvis, ikke som hovedregel, og gjøres kun etter avtale med lege

Se: [Elektronisk kurve - forordning, klargjøring og administrering, når pasienten administrerer medikamenter selv (selvadministrering)](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok52226.htm)

* Pasientmerket éndoser har emballasje som inneholder sensitive opplysninger og kasseres som risikoavfall

#### Referanser

|  |  |
| --- | --- |
| [F/2.2.11-07](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok04206.htm) | [Identifikasjon - pasientidentifikasjon og bruk av ID-bånd](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok04206.htm) |
| [F/8.1.2-02](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03651.htm) | [Legemiddelhåndtering - midlertidig fullmakt for administrering av legemidler i påvente av autorisasjon for nyutdannede sykepleier/vernepleier](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03651.htm) |
| [F/8.1.2-03](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03650.htm) | [Legemiddelhåndtering - roller og ansvarsavklaringer, kontroll og forbedring](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03650.htm) |
| [F/8.2.2-10](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03667.htm) | [Legemidler - ordinering](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03667.htm) |
| [F/8.2.3-11](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03670.htm) | [Legemidler - egenkontroll og dobbeltkontroll](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03670.htm) |
| [F/8.2.3-17](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03673.htm) | [Legemidler - istandgjøring, tilberedning og merking](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03673.htm) |
| [F/8.2.4-04](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03677.htm) | [Legemidler - utlevering, ved permisjon](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok03677.htm) |
| [F/8.4.6-01](https://kvalitet.so-hf.no/docs/dok/DOK34001.xlsx) | [Legemiddeletiketter - liste/artikkelnummer](https://kvalitet.so-hf.no/docs/dok/DOK34001.xlsx) |
| [F/14.1.3-06](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok52226.htm) | [Elektronisk kurve - forordning, klargjøring og administrering, når pasienten administrerer medikamenter selv (selvadministrering)](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok52226.htm) |

|  |
| --- |
|   |

#### Vedlegg

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |

**Slutt på Prosedyre**