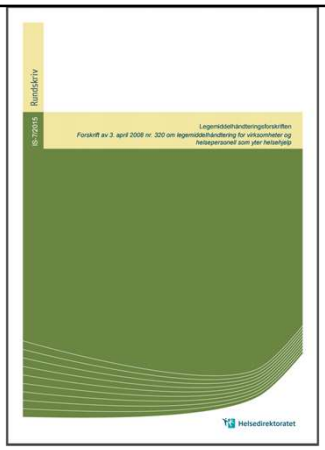
Legemiddelhåndtering

Lederkonferansen Sola 6. mars 2019

Guttorm.Raknes@relis.no
RELIS Nord-Norge



Forskrift av 3. april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp

Legemiddelforskriften med kommentarer

Utvalg og størrelse på lager er avhengig av:

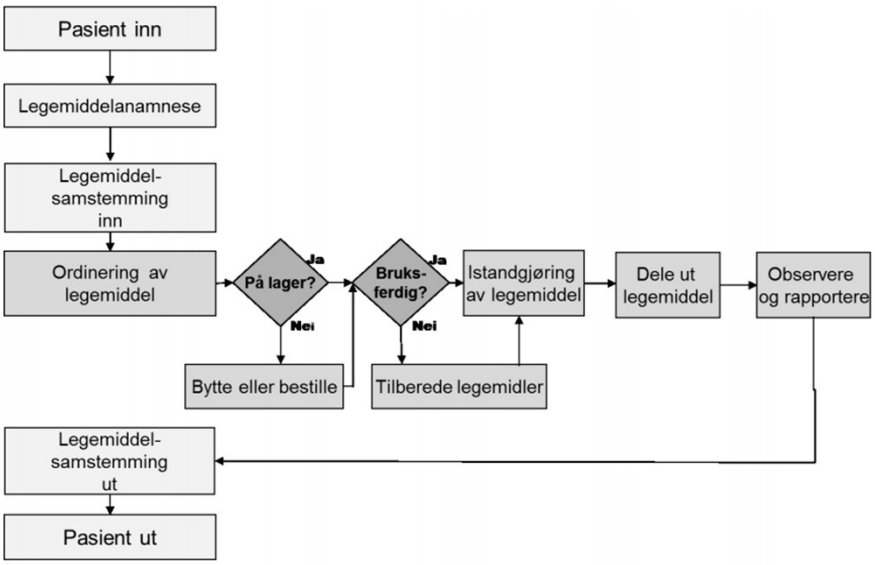
- Avstand til sykehus
- Avstand til apotek, åpningstider apotek
- Befolkning, størrelse, sammensetning
  - spesielle grupper, institusjoner?
- Epidemier?

Ambulanse kan ha en del legemidler.

Fordel å vite hva de har – samordne hvis mulig

Trenger man ha alt akuttmedisinsk?

«Legemiddelhåndtering: Enhver legemiddelrelatert oppgave som utføres fra legemidlet er ordinert eller rekvirert til det er utdelt eller eventuelt kassert.»



Ansvar for legemiddelhåndtering

Tilstrekkelig kompetanse om legemiddelhåndtering

Dersom leder ikke er lege eller provisorfarmasøyt skal faglig rådgiver med slik utdanning utpekes.

Den faglige rådgiveren skal delta i utvikling, vedlikehold og evaluering av et system for internkontroll

Leder er ansvarlig for at det er kontrollsystem for vanedannende legemidler

Kompetanse legemiddelhåndtering

Helsesepersonell som har oppgaver i legemiddelhåndtering forventes å ha faglig kompetanse og erfaring på følgende områder:

- Legemidlenes virkning og virkemåte
- Holdbarhet og oppbevaring
- Ulike legemiddelformer
- Byttbare legemidler
- Interaksjoner
- Bivirkninger
- Legemiddelregning
- Kunnskap om dosering
- Aseptisk arbeidsteknikk ved tilsetninger
- Dokumentasjon
- Avvikshåndtering

Kompetanse utdeling

Så langt det anses faglig forsvarlig av virksomhetsleder også benytte helsepersonell som ikke fullt ut innehar kompetanse ved utdeling av legemiddel

Utdeling inkl. observasjon av pasientens reaksjoner på legemidlet

alle som skal dele ut legemidler må ha opplæring i legemiddelhåndtering, herunder også observasjon ved administrasjon, som er tilpasset de legemidlene som skal deles ut.

Unntak: Legemidler til parenteral bruk

- § 5. Informasjon om legemiddelbruk
  - En oppdatert og samstemt liste over legemidler i bruk skal, i forståelse med pasienten, alltid følge pasienten ved skifte av omsorgsnivå.

Legemiddelanamnese

Kan være relevant å ta opp i forbindelse med registrering/mottak av pasient

Har pasienten liste over legemidler i bruk (LiB)?

- Faste reseptbelagte legemidler
- Reseptbelagte legemidler ved behov
- Reseptfrie legemidler
- Naturlegemidler/alternativ medisin

Kontakte samarbeidspartnere

- Pårørende, hjemmetjeneste, fastlege

Fastlegeforskriften:

«Fastlegen skal koordinere legemiddelbehandlingen til innbyggerne på listen. Når fastlegen endrer eller får informasjon om at legemiddelbehandlingen er endret, skal legemiddellisten oppdateres.

Listeinnbyggere skal få oppdatert legemiddelliste etter hver konsultasjon hos fastlegen hvis legemiddelbruken er endret. For listeinnbyggere som bruker fire legemidler eller mer, skal fastlegen gjennomføre en legemiddelgjennomgang når dette anses nødvendig ut fra en medisinsk vurdering.

Fastlegen skal gi en oppdatert legemiddelliste til andre tjenesteytere i helse- og omsorgstjenesten dersom dette er nødvendig for å gi et forsvarlig tilbud til listeinnbyggeren.»

Beslutning tatt av helsepersonell med rekvireringsrett til pasient, om iverksettelse, videreføring, endring av individuell behandling med legemiddel, eller avslutning av legemiddelbehandling

Den som ordinerer må ta seg den tid som er nødvendig for å få avklart alle de faktaopplysningene som er relevante og nødvendige før valg av legemiddel besluttes

Ordinering skal dokumenteres i samsvar med forskrift om pasientjournal

Er alle opplysninger med?

Er alle opplysninger med i forbindelse med ordinering?

Personalia?
Preparatnavn
Styrke på preparat
Dose (f.eks hvor hyppig)
Annen informasjon til pasient?

§7 Ordinering etter prosedyre

Ordinering av legemidler kan skje i henhold til på forhånd fastsatte helsefaglige prosedyrer.

nødvendig for å kunne yte forsvarlig helsehjelp

Erstatter en individuell ordinering til enkeltpasienter gjort av rekvirerende lege.
Til grupper av pasienter som er definert ut fra nærmere bestemt helsetilstand.
Prosedyrer for slik ordinering skal utarbeides i samarbeid med lege (eller tannlege).
Prosedyrene skal være tilpasset den aktuelle situasjonen og utarbeidet etter en grundig analyse av forsvarligheten ved bruk av prosedyren.

Prosedyren skal inneholde regler om

- i hvilke tilfeller prosedyren gjelder
- for hvilket helsepersonell den gjelder
- krav til helsepersonellets kompetanse
- krav til dokumentasjon
  - den som gir legemidlet
  - legens dokumentasjon i ettertid.

Krav til kompetanse til personell som skal dele ut legemidlene etter denne bestemmelsen, er de samme som for annen legemiddelhåndtering.

§ 6. Oppbevaring Legemidler skal oppbevares forsvarlig og utilgjengelig for uvedkommende.

I originalemballasje
Kjøleskap for legemidler som skal oppbevares kaldt
- Unngå frost

Låsbart skap/kjøleskap, evt. safe for A/B-preparater

Akuttmedisinske legemidler lett tilgjengelige

Orden i skapet
- Logisk plassering av legemidler
- Rydderutiner
- Rutiner for kassering av utløpte legemidler

MEDISIN OG VITENSKAP

Legemidler i praksis

Er det farlig å bruk
som har gått ut på

Noen hver har kanskje opplevd å åpne en legekoffert eller et annet lite legemiddellager for så å oppdage at det aktuelle legemidlet var utgått på dato. Men er det farlig å bruke et slikt legemiddel? I denne artikkelen skal begrepene holdbarhet og utløpsdato for legemidler belyses nærmere.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Se også kunnskapsprøve på *www.tidsskriftet.no/quiz*

Uansett kvalitetsegenskaper settes den maksimale holdbarhetstiden for legemidler til fem år. Dette er en felles norm for hele den industrialiserte verden. Fem år er rikelig tid til å sikre legemidlet omløp i markedet uten problemer.

Hovedbudskap

- Den formelle, påtrykte holdbarheten til et legemiddel er som regel vesentlig kortere enn legemidlets reelle holdbarhet, unntatt for en del legemidler med to års holdbarhet eller kortere
- Hvis pakningen brytes eller oppbevaringsbetingelsene ikke følges, kan holdbarhetstiden bli vesentlig kortere enn angitt

Er det da farlig å bruke legemidler som er utgått på dato? Svaret må bli at det sjelden er noen sammenheng mellom produktkvalitet og utløpsdato, men fordi utløpsdatoen er en formell grense som regulerer legemiddelprodusentens ansvar, kan helsepersonell som bruker utdaterte legemidler også bli stilt til ansvar for konsekvensene.

434

Tidsskr Nor Legeforen nr. 4, 2005; 125

§10 Rekvirering til lokalt legemiddellager

Virksomhetsleder kan rekvirere legemidler til lokalt legemiddellager i samsvar med liste godkjent av lege, samt legemidler ordinert til pasient.

Virksomhetsleder kan delegere denne oppgaven.

Når bestillingen gjelder legemidler ordinert til pasient skal det fremgå hvem som er ordinerende lege.

Byttbare legemidler

Legemidler med samme virkestoff og formulering kan byttes

Brufen, ibumax, Ibumetin, Ibux, Nurofen

Legemiddelverkets bytteliste

Prosedyren bør beskrive hvem som kan beslutte bytte og hvordan byttet skal gjennomføres i praksis

formal- og realkompetanse hos den som skal utføre byttet.

Bytte av legemidler bør foretas av helsepersonell med høyskoleutdanning med legemiddellære i utdanningen.

Hvilket legemiddel som faktisk gis til pasient etter et bytte skal dokumenteres i pasientjournalen, jf. forskrift om pasientjournal.

Istandgjøring

- Forstå legens ordinering
- Rett legemiddel
- Til rett pasient
- I rett tid
- På rett måte

Evt. likeverdig (generisk) bytte

Gjøre utregninger

Plukke frem riktig legemiddel til riktig pasient

Merke legemiddel
navn på pas.
Legemiddel
Mengde
Instruksjon

Blande ut evt. mikstur

Krav om merking med både legemiddelnavn og virkestoff (f.eks. Brufen og ibuprofen)

Noen steder forordnes virkestoff, noen steder preparatnavn.

Dersom en institusjon er konsekvent i sin ordineringspraksis (enten på virkestoff eller på preparatnavn)

ikke nødvendig å merke med både preparatnavn og virkestoff

legemidlet må alltid merkes slik at den som har ansvar for å dele ut legemidler har dokumentasjon som sikrer kontroll på at det utdeles riktig legemiddel til riktig pasient.

Merking kan sløyfes dersom:

Istandgjøring og utdeling er innenfor én persons håndtering

legemiddel ikke blir lagt eller plassert i en mellomlagringssituasjon (tralle, på benk, eller lignende)

Regnes som umiddelbart før bruk og merking kan sløyfes.

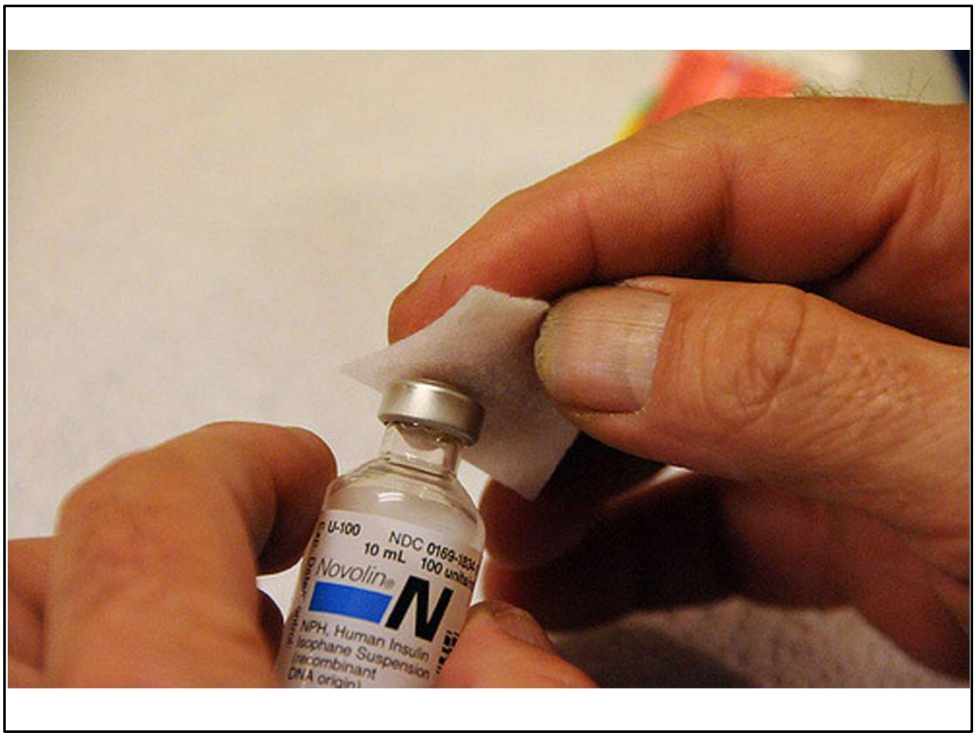
Ved uttak av legemidlet fra pakningen, legger det i et medisinbeger og umiddelbart deretter gir det til pasienten, kan merking sløyfes.

Alltid merke dersom preparater til injeksjon trekkes opp for annen person

Merking kan sløyfes dersom samme person trekker opp dosen like før bruk, får utført dobbeltkontroll, for deretter å gi legemidlet umiddelbart.

Alltid merke legemidler som trekkes opp i sprøyte, men ikke skal injiseres med **administrasjonsform** (PO, rektalt etc)

Eks: Mikstur. Bruk sprøyte tilpasset peroral administrasjon



Flerdosehetteglass

Det skal ikke være mulig å overføre smitte fra pasient til pasient

Ny steril spiss OG sprøyte hver gang membranen perforeres

Membranen skal desinfiseres før hver ny bruk

Utdeling

Informer uavhengig av informasjon fra lege

Har pasienten forstått?

Er pasienten i stand til å administrere legemiddel selv?

Vurdere (gjerne sammen med lege) om pasienten trenger hjelp til legemiddeladministrasjon (hjspl)

Vurdere kvalitet på legemiddel
Hvem som har gitt legemiddelet skal dokumenteres

Informer
- Legemiddel
- Mengde som skal tas
- Tidspunkt
- Evt. kan tabletten deles/knuses
- Ta med mat eller ikke
- Demonstrere / forklare administrasjonsteknikker

Informer uavhengig av informasjon fra lege

Observere/rapportere

Begrenset hva som tas på legevakt
- Tetanusvaksine
- Inhalasjon

vurdering av pasientens tilstand før administrering

observasjon av eventuelle uheldige reaksjoner og bivirkninger

gi tilbakemeldinger på eventuell manglende effekt

Melde fra dersom det oppstår mistanke om kvalitetssvikt på legemidler og utstyr som benyttes i forbindelse med legemiddelhåndteringen, for eksempel sprøyter, kanyler, pumper, etc

Observasjoner av pasienten skal rapporteres til behandlingsansvarlig og dokumenteres i pasientjournalen

når to personer, som hver for seg, og ved å signere manuelt eller elektronisk, bekrefter at en oppgave er utført korrekt, og i henhold til eventuelt fastsatt prosedyre.

En automatisert elektronisk kontroll kan benyttes dersom den er likeverdig med en manuell kontroll.

Dobbeltkontroll bør innføres på de trinnene hvor risiko for feil er størst, og der dobbeltkontroll er et tiltak som kan bidra til å redusere risikoen.

Prosedyre for dobbeltkontroll bør beskrive hva som er utførers rolle, hva som skal kontrolleres og hvilken kompetanse det er nødvendig at personellet har.
Eksempler:

- injeksjoner og infusjoner
- bruk av A-preparater
- bytte mellom byttbare legemidler
- ved istandgjøring av flere doser

Avfallshåndtering

I internkontrollsystemet skal det finnes prosedyrer for håndtering av avfall ved legemiddelbruk.
Legemidler som må kasseres skal håndteres som risikoavfall og utstyr som er brukt skal håndteres i henhold til virksomhetens prosedyre for avfallshåndtering.
Obs: A/B-preparater

Narkotikaregnskap

Legemiddelassistert rehabilitering

Legevakt kan være hensiktsmessig utleveringssted for metadon eller buprenorfin

Ordinært utleveringssted

Nøddoser

Fast utleveringssted må underrettes

Ikke hjemmehørende pasienter

Tilsynsfarmasøyt

Mange kommuner har avtale

Utvikle prosedyrer

- Oppbevaring, utdeling
- Innkjøp, logistiske forhold
- Undervisning