



Dokumenttype: Tværregional vejledning	Gældende for: Tilmeldte til projekt Utsigtede Hændelser	Målgruppe: Projektdeltagere, udvalgte brugere, lederen
Udarbejdet af: Projektgruppen Utsigtede hændelser. Danske Regioners delprojekt	Godkendt af og faglig ansvarlig:	Godkendelsesdato:
Gældende fra:	Revision senest:	Revisionsansvarlig:
Standarder: Overførsel af medicinordination; Medicinopmåling; Medicinuddeling; Utsigtede hændelser ved medicin- håndtering	Søgeord: Medicin; utsigtede hændelser;	

Rapportering og opfølgning på utilsigtede hændelser ved medicin håndtering

Resume

Vejledningen beskriver, hvem der skal rapportere utilsigtede hændelser, og hvordan registrerede utilsigtede hændelser skal håndteres af lederen.

Vejledningen omfatter alle elementer i medicin håndteringen for både fast medicin og PN-medicin samt håndkøbsmedicin.

Desuden omfatter vejledningen medicin administreret af såvel personale som brugere (ved fuld eller delvis selvadministration af medicin).

Formål

At skabe sikre arbejdsgange, der kan højne kvalitet og sikkerhed for brugerne i forbindelse med medicin håndtering.

Registrering af utilsigtede hændelser har til formål at gøre organisationen bedre til at håndtere medicin og har derfor fokus på systemet/organisationen.

Definitioner

PN-medicin er en forkortelse af "pro necessitate medicin", hvilket er medicin, der gives ved behov efter lægeordination.

Utsigtede hændelser: En ikke-tilstræbt hændelse, som følge af det sociale tilbuds- eller andres handlinger eller mangel på samme.



Kolleger (teamet) er medarbejdere med et godt kendskab til brugeren. ?????

Medarbejdere er alle, fastansatte som vikarer, der har kontakt med den/de tilmeldte brugere.????

Projektdeltagerne er de medarbejdere i tilbuddet, som er tilmeldt projektet.

Projektgruppen består af Projektsekretariatet og projektdeltagerne.

Projektsekretariat er de medarbejdere i Handicap og Psykiatri der står for projekt Utilsigtede hændelser (Jette Pedersen, Jannie Dragstrup, Dorrit Brandt)

Registrering er skriftlig dokumentation på de udleverede skemaer

Selvevaluering er evaluering foretaget af medarbejderen, projektdeltagerne og kolleger/teamet og indebærer, hvis det er muligt, inddragelse af bruger.

Ekstern evaluering er evaluering foretaget af projektsekretariatet.

Kompetence til at opmåle medicin:

Omfatter medarbejdere, som har erhvervet formel faglig kompetence til opgaven via:

1. Sygeplejerskeuddannelsen eller anden uddannelse, hvor det fremgår af uddannelsesbekendtgørelsen, at kompetencen erhverves
2. Kursus i medicinhåndtering, svarende til overbygningskursus ved Social- og sundhedsskolerne i Region Hovedstaden
3. Eller ved at lederen på det enkelte bosted vurderer, at den medarbejder, der er ansvarlig for medicinopmåling, besidder det fornødne kendskab til medicin.

Det bør fremgå at lokale tilføjelser til denne vejledning, hvilke uddannelsesmæssige krav der stilles til medarbejderen, og hvem der er udpeget som medicinansvarlige.

Lederen skal udfylde skemaet " Skema til brug ved uddelegering af kompetence vedr. medicinhåndtering" for hver af de medarbejdere der gøres ansvarlige for at håndtere medicin. Her skal det fremgå, hvilke relevante kompetencer de besidder, samt hvilke områder de er ansvarlige for.



Fremgangsmåde

1. Registrering af utilsigtede hændelser

Utilsigtede hændelser skal registreres, når de opstår i forbindelse med: Lægens ordination, elektronisk dokumentation, rekvirering og modtagelse af medicin, opbevaring af medicin, bortskaffelse af medicin samt opmåling, uddeling og indtagelse af medicin.

Den medarbejder, der bliver opmærksom på, at der er sket en utilsigtet hændelse skal:

- Straks kontakte en anden uddannet kollega, lederen, den ordinerende læge eller lægevagten og derefter følge dennes anvisninger. Hvem der kontaktes afhænger af karakteren af den konkrete hændelse.
- Udfylde **registrerings-skemaet**, og sende det til lederen og projektdeltagerne.

Lederen skal vurdere hvilken information, der skal gives til brugeren og eventuelle pårørende om den utilsigtede hændelse.

Skemaet til registrering af utilsigtede hændelser består af:

- a) en side med afkrydsning af utilsigtede hændelser og
- b) en side til analyse.

2. Analyse af utilsigtede hændelser

Hver 14. dag kigger Projektdeltagerne på de indkomne rapporteringer, og der foretages analyse og refleksion over, hvilke årsager, der kan ligge til grund for de enkelte hændelser, herunder om der kan konstateres sammenhæng i forbindelse med særlige tidspunkter, hændelser, medarbejdere osv. Bruger inddrages hvor det er muligt. Resultatet af disse analyser registreres på **et særligt Samle-skema** knyttet til hver af de enkelte brugere.

3. Opfølgning på utilsigtede hændelser

Med udgangspunkt i disse analyser vurderer Projektdeltagerne, om der er behov for at ændre praksis. Projektdeltagerne skal sammen med ledelse og kolleger igangsætte handlinger, der kan minimere antallet af utilsigtede hændelser og dermed højne kvaliteten, og forbedre sikkerheden i og organiseringen af medicin-håndtering.

Hvis der igangsættes initiativer/ændres praksis på denne baggrund skal dette registreres på **Samle-skemaet**.



Kolleger holdes løbende orienterede om, hvilke aktiviteter eller ændringer i adfærd og handlinger, der gennemføres. Der lægges her vægt på den organisatoriske læring og udvikling.

Ansvar

Projektdeltagerne er ansvarlige for, at lederen og kolleger løbende bliver inddraget og informeret om projektets forløb.

Det er projektdeltagerne ansvar at indberette om utilsigtede hændelser ifht. de udvalgte brugere med særligt fokus på hvilke handlinger, der er gået forud.

Det er projektdeltagernes ansvar, at der er udarbejdet eventuelle lokale tilføjelser til denne vejledning, og at vejledningen er tilgængelig for og kendt af medarbejderne, samt anvendelig i det daglige arbejde.

Der bør foreligge en instruks om medicingivning. Det anbefales, at denne ophænges på medicinskabe og andre relevante steder, hvor der foregår medicinbehandling.

Det er projektdeltagernes ansvar, at der foretages analyser af de registrerede utilsigtede hændelser med særligt fokus på hvad der er gået forud (fx om der er sammenfald i tidspunkt, situation, medarbejdere etc.)

Det er projektdeltagernes ansvar, at der igangsættes handlinger, som højner kvaliteten og sikkerheden i forbindelse med medicinbehandling.

Det er projektdeltagernes ansvar, at der kvartalsvis rapporteres til Projektsekretariatet til brug for den eksterne evaluering.

Det er Projektsekretariatets ansvar at foretage en ekstern evaluering, samt at kommunikere resultatet af denne evaluering ud til projektdeltagerne.???

Tværregionale vejledninger og instrukser

- Vejledning om "Overførelse af medicinordination"
- Vejledning om "Medicinopmåling"
- Vejledning om "Medicinuddeling"

Links

www.retsinfo.dk



Skema til registrering af utilsigtede hændelser ved medicin håndtering

- Udfyldes af medarbejderen

Navn _____

Cpr. nr. _____

1. Ordination og dokumentation af medicin

- Fejl i lægens ordination
- Fejl i overførelse fra ordination til medicinskema
- Andet (beskriv): _____

2. Rekvirering og modtagelse af medicin

- Fejl ved rekvirering
- Fejl fra apoteket
- Fejl ved modtagelse af medicin fra forældre/pårørende
- Fejl ved modtagelse af medicin fra et tilbud til et andet, fx fra et døgntilbud til et dagtilbud
- Andet (beskriv): _____

3. Opmåling af medicin

- Opmålt medicin er forkert i forhold til ordination
- Opmålt dosis er forkert i forhold til ordination
- Medicin opmåles til forkert bruger
- Doseringsæske er ikke forsynet med navn og personnummer på bruger
- Medicinbæger er ikke forsynet med låg og navn og personnummer på bruger
- Medicinen kan bevæge sig mellem rummene i doseringsæsken
- Andet (beskriv): _____

4. Uddeling af og indtagelse af medicin

- Bruger indtager forkert medicin
- Bruger indtager forkert dosis
- Medicin blev ikke givet til bruger
- Bruger tager ikke medicin
- Bruger får/tager medicin på forkert tidspunkt/med forkert interval
- Bruger får/tager medicin på forkert måde
- Bruger får/tager medicin i forkert form, fx hvis stikpille gives oralt
- Bruger får p.n. medicin på forkert indikation
- Bruger får p.n. medicin for hurtigt efter sidste dosis
- Andet (beskriv): _____

5. Opbevaring af medicin

- Medicin opbevares tilgængeligt for andre brugere, end den medicinen er ordineret til
- Medicin opbevares så der er risiko for at tage fejl af, hvem den er til
- Medicin opbevares efter at holdbarhedsdatoen er udløbet
- Medicinbeholdningen er ikke korrekt
- Andet (beskriv): _____



Skema til analyse af utilsigtede hændelser

Udfyldes af medarbejderen som indberetter en utilsigtet hændelse

Hvilken utilsigtet hændelse fandt sted?
Hvordan handlede du?
Hvad var konsekvensen for brugeren?
Hvorfor opstod den utilsigtede hændelse?
Hvordan kan lignende hændelser undgås?
Hvilke tiltag vil du foreslå?

Dato og tidspunkt for hændelse: