

49489: Medvirken ved medicinadministration

Udviklet af:

Udviklet af Pernille Jensen, underviser, SOSU Nord.

Email: peje@sosunord.dk tlf. 27537101

Jette Svenningsen, underviser, SOSU Nord.

Email: jesv@sosunord.dk tlf. 31647347

Lona Bach, Master i Læreprocesser, uddannelses- og salgskonsulent, SOSU Nord

Email: loba@sosunord.dk tlf. 31647276

Marts 2019

Indhold

1. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)	4
Arbejdsfunktioner.....	4
Sundhedsvæsenet i forandring.....	4
Deltagerforudsætninger	6
Relevante uddannelser at kombinere med	7
2. Ideer til tilrettelæggelse	8
Temaer.....	9
Temaoversigt	9
Hvad skal vægtes ud fra målgruppen?	10
Tema 1. Lovstof og dokumentation.....	10
Tema 2. Farmakologi	10
Tema 3. Medicinadministration	11
Tema 4. Tværfagligt samarbejde	11
3. Opgaver og undervisningsmaterialer	12
Tema 1. Lovstof og dokumentation.....	13
Tema 2. Viden om Almenfarmakologi og Specialfarmakologi	16
Repetition af den almene farmakologi:.....	17
Forslag til emner inden for specialfarmakologi:.....	18
Tema 3. Medicinadministration	21
Observation og refleksion	22
Medicinpædagogik	23
Compliance/noncompliance/Concordance.....	24
Tema 4. Tværfagligt samarbejde	25
Etiske problemstillinger:.....	27
Simulationsbaseret undervisning	28
Ide til afslutning af uddannelsen	28
4. Litteraturliste mv.	29
Bøger:	29
Artikler:.....	29
Websites:.....	29
5. Bilagsliste	30
Bilag 1.	30

Bilag 2.	33
Bilag 3.	34
Bilag 4.	35
Ekspertgrupper	35
Quiz og byt.....	36

1. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

Moder-FKB:

2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap

Endvidere tilknyttet følgende af EPOS FKB:

2222 Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunerne

2229 Pædagogisk arbejde med børn og unge

2726 Arbejde på klubområdet og i kulturhuse

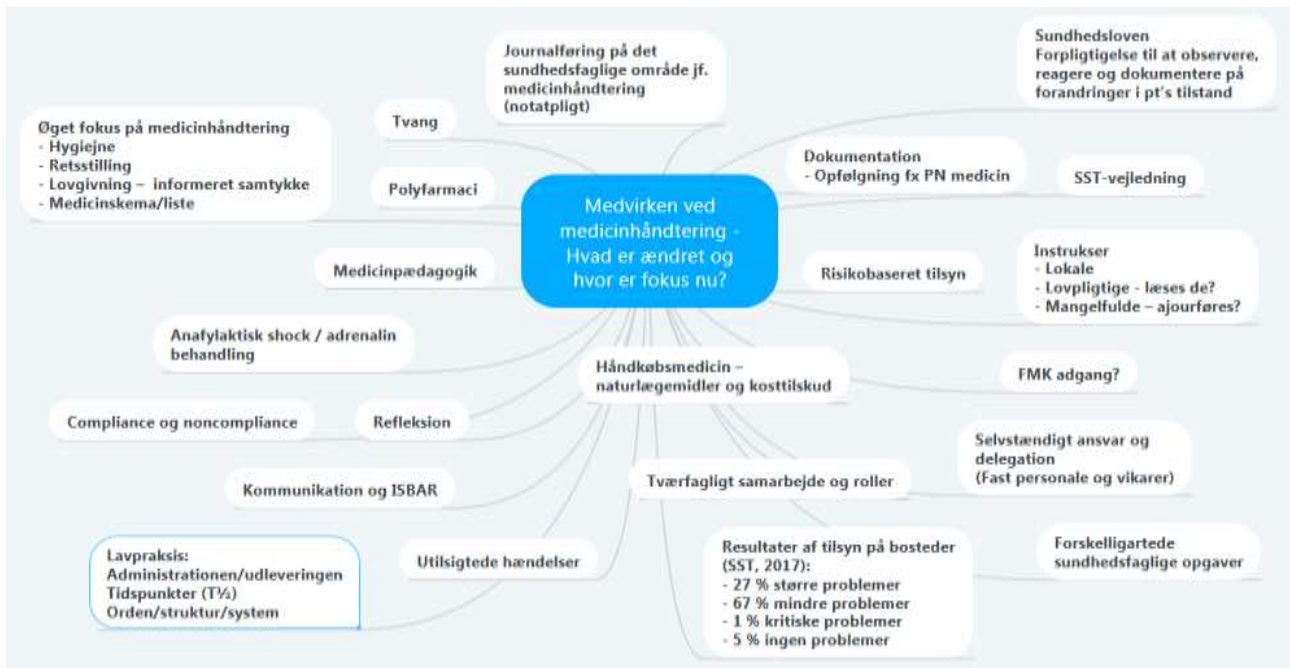
Arbejdsfunktioner

Sundhedsvæsenet i forandring

Som følge af effektivisering i det danske sundhedsvæsen er indlæggelsestiden for den enkelte borger faldende. Flere borgere behandles ambulant og/eller i eget hjem, hvilket medfører, at den enkelte borgers situation og behandlingsforløb er mere komplekst. Andelen af borgere med multisyg behandles med flere præparater (polyfarmaci) er samtidig steget de senere år, hvilket betyder, at der stilles højere krav til den enkelte medarbejder, om at kunne reflektere over årsager og sammenhænge i forbindelse med medicinadministration.

Igennem de seneste år har Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen og Styrelsen for Borgersikkerhed øget fokus på medicinadministration på fx plejecentre, psykiatriske opholdssteder, botilbud og dagtilbud. Der er et ønske om at få styrket kompetencerne hos de pædagogiske medarbejdere, personlige hjælpere, omsorgsmedhjælpere, social- og sundhedshjælpere og andet personale, som har med medicinadministration at gøre i praksis.

Nedenstående brainstorm viser kompleksiteten af opgaverne omkring medicinadministration med udgangspunkt i ændringerne i Sundhedsvæsenet.



Siden 2017 har Sundhedsstyrelsen implementeret og iværksat det Risikobaserede tilsyn, som forholder sig til arbejdspladsernes håndtering af medicin og instrukser på området samt medarbejdernes sundhedsfaglige kompetencer.

Indberetninger af medicinfejl samt Risikobaserede tilsyn i såvel primær som sekundære sundhedstjenester viser, at borgersikkerheden er udfordret. Ifølge tal fra Styrelsen for Borgersikkerhed er der indberettet omkring 77.000 medicineringsfejl i 2017¹. Forebyggelse af disse fejl fordrer, at skærpede regler efter Sundhedsloven synliggøres, samt at der sættes ekstra fokus på medarbejdernes kompetencer, som den autoriserede medarbejders medhjælp og dennes delegerede opgaver inden for medicinadministration².

På bosteder og psykiatriske opholdssteder kan der være personale uden sundhedsfaglig baggrund, som ikke har den samme tilgang til den medicinske behandling og observation af borgeren/beboeren, som personale med en sundhedsfaglig uddannelse³.

¹ <https://stps.dk/da/udgivelser/2018/aarsberetning-om-dansk-borgersikkerhedsdatabase-2017/~media/5574018D8E6C40BF86DBCFC67232923E.ashx>

² <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=129042>

³ https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/laering/arrangementer/borgersikkerhed_bosteder/~media/E80625A58C174C9FABA69E4DF64E4E4E.as hx

Det øgede fokus på medicinadministration og borgersikkerhed medfører dermed et behov for kompetenceudvikling på tværs af fagkompetencer. Medarbejdere der medvirker ved medicinadministration arbejder ud fra Sundhedsloven og er dermed forpligtede til at observere, reagere og dokumentere på forandringer i borgerens tilstand med det formål at styrke sikkerheden for borgeren.

I uddannelsen er der et særligt fokus på den ændrede tilgang til borgeren ift. medicinadministration, herunder medindflydelse, deltagelse og inddragende faktorer. Yderligere er der skærpede forventninger ved medicinadministration i forhold til lovgivning, kommunikation og dokumentation i relation til professionelle samarbejdspartnere og andre ressourcepersoner omkring borgeren.

Indenfor det enkelte jobområde administreres medicin ud fra lægens ordination.

Medicinadministration foregår som oftest i samarbejde med sundhedsfaglige autoriserede medarbejdere som sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Social- og sundhedshjælpere uddannes til at arbejde under Serviceloven, men når de medvirker ved medicinadministration, arbejder de under Sundhedsloven. Da de i grunduddannelsen ikke undervises i medicin håndtering, kan denne uddannelse være med til at styrke deres kompetencer indenfor dette område.

For personlige hjælpere, handicaphjælpere, omsorgsmedhjælpere, ufaglærte og pædagogisk personale, som medvirker ved medicinadministrationen, kan uddannelsen være en styrkelse af kompetencerne i forhold til medvirken ved medicinadministration, da der er nogle grupper der står meget alene med opgaverne i forhold til medicinadministration.

Deltagerforudsætninger

Uddannelsen henvender sig til følgende medarbejdergrupper:

Social- og sundhedshjælpere, pædagogiske assistenter, omsorgsmedhjælpere, handicaphjælpere, personlige hjælpere og ufaglærte, som arbejder med borgere i eget hjem, i hjemmeplejen, på plejecentre, i aktivitetstilbud, på institutioner, på døgntilbud og på dagtilbudsområdet, på

bosteder og som varetager pleje- og omsorgsopgaver og pædagogiske opgaver hos børn, ældre, misbrugere, psykisk syge og fysisk, psykisk og socialt handicappede.

Medarbejderne arbejder som:

Faglærte og ufaglærte indenfor social- og sundhedsområdet, som arbejder i hjemmeplejen eller på pleje- og aktivitetscentre. Medarbejdere er fx social- og sundhedshjælpere og pædagogiske assistenter.

Faglærte og ufaglærte medarbejdere indenfor det socialpsykiatriske område på fx psykiatriske opholdssteder/botilbud og i socialpsykiatriske dagtilbud. Medarbejdere er fx social- og sundhedshjælpere og pædagogiske assistenter.

Faglærte og ufaglærte medarbejdere indenfor normal- og specialpædagogisk område, samt voksen/handicapområdet som fx pædagogiske døgntilbud, opholdssteder, dagtilbud, skolefritidstilbud og flygtningecentre. Medarbejdere er fx dagplejere, pædagogmedhjælpere, pædagogiske assistenter, værkstedsassistenter, personlige hjælpere, familieplejere og omsorgsmedhjælpere.

Det anbefales, at deltagerne har praksiserfaring fra området og har medvirket i medicinadministration af borgere i praksis, for at kunne relatere teori til praksis.

Relevante uddannelser at kombinere med

Medvirken ved medicinadministration kan indgå i sammensatte forløb, hvor der fokuseres på symptomer, årsager og sammenhænge i borgerens tilstand og hvor deltagernes refleksionsevner styrkes, med fokus på at øge borgerens livskvalitet igennem forståelse for sammenhængen mellem medicinsk behandling, nonfarmakologiske og pædagogiske tiltag.

Særligt i forhold til social- og sundhedsområdet (FKB 2222)

Arbejde med ældre i eget hjem (42679).

Tidlig opsporing af sygdomstegn (46874).

Akut nødhjælp til ældre og handicappede (42922).

Neuropædagogik som redskab i pædagogisk arbejde (44859).

Faglig styring og dokumentation i Fælles Sprog III (48570).
Dokumentation og evaluering af pæd.- og sosu-arbejdet (40142).
Anerkendende kommunikation i omsorgsarbejdet (42834).
Håndhygiejne i socialt- og pædagogisk arbejde (45783).

Særligt i forhold til det social- psykiatriske område (FKB 2223)

Grundlæggende arbejde i socialpsykiatrien (40938).
Neuropædagogik som redskab i pædagogisk arbejde (44859).
Arbejdet med lavaffektive metoder - low arousal (48390).
Mentalisering i omsorgs- og relationsarbejdet (48670).
Anerkendende kommunikation i omsorgsarbejdet (42834).
Håndhygiejne i socialt- og pædagogisk arbejde (45783).

Særligt i forhold til det pædagogiske område (FKB)

Neuropædagogik som redskab i pædagogisk arbejde (44859).
Arbejdet med lavaffektive metoder - low arousal (48390).
Mentalisering i omsorgs- og relationsarbejdet (48670).
Dokumentation og evaluering af pæd.- og sosu-arbejdet (40142).
Anerkendende kommunikation i omsorgsarbejdet (42834).
Håndhygiejne i socialt- og pædagogisk arbejde (45783).

2. Ideer til tilrettelæggelse

Medvirken ved medicinadministration kan afholdes som 3 sammenhængende dage eller i et splitforløb af 3 enkelte dage eller 2 sammenhængende dage efterfulgt af en opfølgingsdag 2-3 uger efter. Det bør tilstræbes, at samme underviser varetager alle 3 dage af hensyn til at sikre en kontinuerlig udvikling i forløbet.

Undervisningen foregår som en blanding af oplæg, gruppearbejde, søgning i internetbaserede søgedatabaser og simulationstræning med udgangspunkt i scenarier.

Undervisningen tager udgangspunkt i deltagernes forudsætninger og deres egen praksis.

Det kan være en fordel, at der er flere medarbejdere med fra samme arbejdsplads for at skabe transfer og implementere nye tiltag på arbejdspladsen.

Deltagernes forudsætninger og læringsniveauer kan være meget varierende og underviseren må være opmærksom på at udnytte dette hensigtsmæssigt, for at få det tværfaglige i spil.

Deltagerne kan i velkomstbrevet forud for uddannelsen, bedes om at medbringe en anonymiseret medicinliste fra egen praksis samt lokale instrukser for arbejdspladsen.

Ved udbudte forløb kan der være medarbejdere fra alle de tidligere nævnte medarbejdergrupper.

Ved rekvirerede forløb kan det anbefales, at man arbejder indenfor samme område fx bosteder, plejecentre, daginstitutioner og personlige hjælpere.

Temaer

Uddannelsen bygger på et holistisk borgersyn, hvor borgeren er "herre i eget liv". Der arbejdes med at sikre borgeren så godt et hverdagsliv som muligt. Borgeren inddrages og samarbejder omkring medicinadministration i det omfang det er muligt. Herunder tages der hensyn til borgerens behov, forudsætninger, kompetencer og mestringssevne, så der støttes op omkring dette med henblik på at øge borgerens livskvalitet.

Medvirken ved medicinadministration kan opdeles i følgende temaer:

Temaoversigt

- Tema 1: Lovstof og dokumentation
- Tema 2: Farmakologi
- Tema 3: Medicinadministration
- Tema 4: Tværfagligt samarbejde

Der arbejdes ud fra en praktisk tilgang med udgangspunkt i de borgere deltagerne arbejder med i praksis. Der arbejdes med de præparater, der fremgår af deltagernes medbragte medicinlister fra egen praksis, så medarbejderens kompetencer øges i forhold til at medvirke ved medicinadministration i den praksis og med den målgruppe af borgere de samarbejder med.

Hvad skal vægtes ud fra målgruppen?

Undervisningen målrettes efter de problematikker deltagere på uddannelsen oplever i praksis. Når deltagere kommer fra samme arbejdsplads, kan der lægges større vægt på enkelte lægemiddelgrupper indenfor specialfarmakologien. Kommer deltagerne fra forskellige arbejdspladser, må underviseren differentiere undervisningen i forhold til den enkelte deltagers praksis og forudsætninger.

Tema 1. Lovstof og dokumentation

Overordnet formål med temaet er at deltageren får forståelse for, hvilket ansvar der ligger i arbejdsopgaven medvirken ved medicinadministration og deltagerens rolle i denne forbindelse, samt hvilken lovgivning, deltageren arbejder under.

I dette tema kan deltagerne beskæftige sig med dokumentation af medicinadministration, sundhedsloven, notatpligt og medicinliste i FMK, for de der har adgang til denne.

Dernæst skal deltagerne vide, hvad informeret samtykke er, hvad det vil sige at være lægens medhjælp og dermed arbejde på delegation fra en læge eller en autoriseret sundhedsperson.

Deltagerne indskræpes hvilket ansvar og kompetence de har, når de medvirker ved administration ud fra Sundhedsstyrelsens vejledning, samt hvad der står i deres egne lokale og generelle instrukser. Endelig skal deltageren kende til Risikobaseret tilsyn, brugen af tvang, utilsigtet hændelser(UTH) og indberetningen af en UTH.

Tema 2. Farmakologi

Formålet med temaet er at give deltagerne en viden om det normale, raske menneske og medicinens vej gennem kroppen – herunder baggrundsviden om forskellige lægemiddelformer og dispenseringsformer. Undervisningen giver deltageren en grundlæggende forståelse for hvad lægemidler er, hvad de består af og hvad de kan anvendes til.

Deltageren får viden om de almindeligste grundlæggende begreber inden for almen farmakologi, såsom hvad kroppen gør ved medicinen (farmakokinetik) og hvad medicinen gør ved kroppen (farmakodynamik), bivirkninger, interaktioner og forgiftningstilstande. Endvidere kommer man i temaet ind på specialfarmakologi, håndkøbsmedicin, naturlægemidler, kosttilskud, anafylaktisk shock, adrenalin og polyfarmaci. Deltageren kan arbejde med at søge viden på søgedatabaser som Min.medicin.dk og Sundhed.dk

Tema 3. Medicinadministration

Relevante emner under medicinadministration er fx medicingivning, hygiejne, observation og refleksion over medicinens virkning, at reagere hensigtsmæssigt ved forandringer og eventuelt forgiftninger, opbevaring af medicinen, betydning af orden, struktur, system. Der gennemgås en medicinliste og deltagernes kompetencer i forhold til PN-medicin, medicinpædagogik, concordance og compliance/noncompliance. Herunder kan man komme ind på de etiske dilemmaer, der er i forbindelse med medicingivningen.

Vælg emnerne som har relevans for deltagerne, og gennemgå ud fra en praktisk vinkel og diskuter løbende i uddannelsen ud fra deltagernes praksiseksempler. Det drejer sig om afslutningsvis at sætte praksiseksemplerne ind i en teoretisk ramme som er med til at sikre praksiskoblingen for deltagerne.

Tema 4. Tværfagligt samarbejde

Indenfor temaet kan man komme ind på de forskelligartede sundhedsfaglige opgaver der er i forbindelse med medvirken ved medicinadministration og hvilke kommunikationsredskaber der anvendes, fx ISBAR hvis man skal ringe til læge, sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent for at drøfte en situation omkring en borgers tilstand. Dernæst er refleksion over handlinger, egen og andres roller og kompetenceprofiler emner som kan berøres.

Formålet med temaet er, at deltagerne opnår forståelse for, at det tværfaglige teamsamarbejde i forhold til borgeren er utrolig vigtigt. Der er i dette tema lagt op til at italesætte hvilke kompetencer og roller de enkelte faggrupper har, og hvordan der kan gøres brug af disse, for at højne fagligheden på arbejdspladsen og dermed højne patientsikkerheden. Derudover er det centralt, at deltagerne ser værdien i refleksionen i forhold til den medicinske behandling.

3. Opgaver og undervisningsmaterialer

Forslag til skema målrettet SOSU personale

Dag 1	Dag 2	Dag 3
<p>Introduktion til kurset</p> <p>Aktuelle problematikker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sundhedsstyrelsens retningslinjer • Ansvar og ansvarlighed <p>Arbejde med studiespørgsmål til "Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler"</p> <p>Indberetning af utilsigtede hændelser</p> <p>Almen farmakologi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indikation og kontraindikation • Farmakodynamik og farmakokinetik • Virkning • Bivirkninger • Interaktioner • Forgiftninger <p>Fejlmedicinering</p> <p>Alderens og sygdommens påvirkning af lægemiddelomsætningen</p> <p>Individuel refleksion og de vigtigste pointer fra dagen</p>	<p>Repetition – svar-bazar</p> <p>Medicinadministration</p> <p>Lægemedelformer</p> <p>Hygiejne i omgangen med medicin</p> <p>Specialfarmakologi</p> <p>Nervesystemet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sygdomme og medicin <p>Smerter</p> <p>Forstoppelse</p> <p>Antibiotika</p> <p>Individuel refleksion og de vigtigste pointer fra i dag</p>	<p>Repetition – quiz og byt</p> <p>Medicinpædagogik</p> <p>Specialfarmakologi</p> <p>Lungerne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sygdomme og medicin <p>Hjerte – kredsløb</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sygdomme og medicin <p>Casearbejde</p> <p>Prøve (med virkning fra 1. januar 2020)</p> <p>Handlingsplan for mig i min fremtidige praksis – udarbejdelse af kontrakt</p> <p>Opsamling</p> <p>Evaluering</p> <p>Udlevering af kursusbeviser</p>

Forslag til skema til pædagogisk personale

Dag 1	Dag 2	Dag 3
<p>Velkomst</p> <p>Introduktion til kurset</p> <p>Problematikker i forhold til lægemiddelbrug?</p> <p>Hvad siger loven?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sundhedsstyrelsen vejledning ✓ Lokale instrukser ✓ Ansvar ved delegation. <ul style="list-style-type: none"> • Det risikobaserede tilsyn. • Patientsikkerhed og UTH <p>Almen farmakologi, herunder: Lægemidlets skæbne i kroppen Indikationer, virkning, bivirkninger, interaktioner, kontraindikationer Forgiftninger</p> <p>Afslutning og afrunding af dagen Individuel refleksion og de vigtigste pointer fra i dag</p> <p>Tak for i dag</p>	<p>Repetition – svar-bazar</p> <p>Medicinadministration</p> <p>Lægemiddelformer</p> <p>Hygiejne i omgangen med medicin</p> <p>Specialfarmakologi til nervesystemet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykofarmaka • Epilepsi • Sovemedicin • Smerter • Obstipation • M.m. <ul style="list-style-type: none"> • Nonfarmakologi sat i forhold til specialfarmakologi <p>Observationer og refleksioner ud fra egen medbragt case.</p> <p>Individuel refleksion og de vigtigste pointer fra i dag</p> <p>Tak for i dag</p>	<p>Repetition – Quiz og byt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Specialfarmakologi fortsat • Medicinpædagogik <ul style="list-style-type: none"> • Compliance • Non-compliance • Concordance <p>Etik og selvbestemmelsesretten i forbindelse med medicin og medicinering.</p> <p>Det tværfaglige samarbejde/roller i medicin håndtering</p> <p>Prøve (med virkning fra 1. januar 2020)</p> <p>Handlingsplan for mig i min fremtidige praksis – udarbejdelse af kontrakt Evaluering</p> <p>Afslutning</p> <p>Udlevering af kursusbeviser</p> <p>Tak for denne gang</p>

Tema 1. Lovstof og dokumentation

Målene med uddannelsen italesættes og der forventningsafstemmes med deltagerne. Det er vigtigt som underviser at få overblik over, hvilken praksis deltagerne kommer fra for at tænke de emner ind som arbejdes med de kommende dage.

Deltagerne kan, som det første forholde sig til målene i grupper og liste 3 problematikker fra deres egen praksis, som skrives på tavlen til brug i evalueringen til sidst i uddannelsen. Ud fra de problematikker kan man forventningsafstemme med deltagerne. Hvis det fx er et problem at

lægerne ikke ajourfører FMK, er det ikke relevant at arbejde med det på uddannelsen, da denne problematik skal løses et andet sted.

For pædagogisk personale er problemet fx ofte forståelsen af PN medicin og vurdering af borgerens reelle behov og tidspunkter for gentagelse af medicin, eller om der i stedet for medicinering skal iværksættes nonfarmakologiske tiltag.

For at repetere ovenstående, kan deltagerne arbejde med følgende spørgsmål:

- Drøft hvad I forstår ved begreberne, som er fremhævet med rødt i målene. Knyt gerne praksiseksempler på.
- Drøft i gruppen, hvilke udfordringer og arbejdsopgaver I har i forhold til håndtering af lægemidler.
- Hvad er svært eller giver problemer?
- I skal liste 3 problemstillinger op sammen, som I gerne vil have svar på i løbet af disse 3 dage

Problemstillingerne skriver I på tavlen.

I forhold til at arbejde med Sundhedsstyrelsens retningslinjer kan man give deltagerne følgende spørgsmål som de skal besvare og finde svarene i egne medbragte instrukser og/eller SST's vejledning "Korrekt håndtering af medicin" <https://stps.dk/da/udgivelser/2011/korrekt-haandtering-af-medicin/~media/9B52FC784C60492882991BF6543431C7.ashx>

Arbejdsspørgsmål til Sundhedsstyrelsens pjece

1. Hvad betyder at ordinere medicin og hvem må ordinere medicin?
2. Hvad betyder indikation?
3. Hvad er forskellen på et lægemiddels handelsnavn og generiske navn?
4. Hvad skal en medicinliste indeholde optegnelser over?
5. Hvad betyder dosis og døgndosis?
6. Hvad betyder receptpligtig medicin?
7. Hvad betyder håndkøbsmedicin?
8. Hvad betyder medicindispensering?
9. Hvad betyder medicinadministration?
10. Hvad betyder PN ordination og hvordan bruges det i din dagligdag?
11. Hvad skal man være opmærksom på hvis borgeren indtager naturlægemidler og svaret begrundes?
12. Hvad skal kontrolleres ved udlevering af medicin til en borger?
13. Hvad skal du gøre hvis der er uoverensstemmelse mellem medicinlisten og den doserede medicin?
14. Hvad er vigtigt ved opbevaring af medicin?
15. Hvad skal ledelsen sørge for i forhold til medicin?

Man kan lave en fælles opsamling af svarene på spørgsmålene, hvor det understreges, hvilket ansvar ledelsen har, for at der er udarbejdet lokale instrukser for den arbejdsplads, man er ansat på.

En anden måde at arbejde med emnerne omkring lovgivningen er, at deltagerne arbejder med forskellige problematikker/cases (bilag 1), så de bliver bevidste om deres eget kompetenceområde i forhold til de lokale instrukser fra den enkelte deltagers arbejdsplads, Sundhedsstyrelsens vejledning af medicinhåndtering for plejeboliger og bosteder, autoriserede sundhedspersoners

benyttelse af medhjælp (man kan hjælpe deltagerne ved at fremhæve det væsentlige i skrivelsen). Deltagerne beskriver deres handlinger fx på et stykke karton og fremlægger det i ekspertgrupper – se beskrivelse bilag 4. Herefter opsamling af væsentlige pointer i plenum.

Øvrige emner man kan komme ind på i dette tema er tvang, risikobaserede tilsyn og informeret samtykke.

Tema 2. Viden om Almenfarmakologi og Specialfarmakologi

Man kan starte med at se animationsfilmen om fordøjelsen fra Sundhed.dk, for at få forståelsen af tarmens bearbejdning og optagelse af næringstoffer og medicin.

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/mave-og-tarm/illustrationer/animationer/fordoejelse/>

Derefter præsenteres min.medicin.dk og deltagerne finder siden: Hvad sker der med medicinen i kroppen? <https://min.medicin.dk/Indledningsafsnit/Afsnit/3301> og tegner på karton, hvordan deres forståelse af det skrevne er. Der samles op i plenum på de produkter, som er fabrikeret i grupperne.

Dernæst holdes oplæg om lægemidler, hvad de består af, anvendelse, medicinens vej gennem kroppen, forskellige dispenseringsformer, lægemiddelformer, hvad kroppen gør ved medicinen (farmakokinitik) og hvad medicinen gør ved kroppen (farmakodynamik), bivirkninger, interaktioner og forgiftningstilstande, håndkøbsmedicin samt polyfarmaci. Under dette afsnit kan man kort komme ind omkring anafylaksi, årsagerne til anafylaksi, symptomerne og hvilke handlinger deltagerne skal gøre, hvis de kommer ud for det. Medicinadministration til børn kan berøres her.

Undervejs kan deltagerne undersøge forskellige præparater på Min.medicin.dk for at lave små break i oplægget. For de deltagere som arbejder med børn, kan man rette opmærksomheden mod, at der kan være specielle forhold gældende for børn.

Repetition af den almene farmakologi:

Svar – bazar 30 min

Alle rejser sig og finder en tilfældig partner. 2 og 2 gennemgår I et enkelt begreb og går herefter videre til den næste, som er ledig (Marker med en hånd i vejret når I er klar til at gå videre til det næste begreb og finde en ny partner)

Begreb	Forklaring
Hvad er farmakokinetik?	
Hvad er farmakodynamik?	
Beskriv pillens vej gennem kroppen.	
Hvor meget væske bør man indtage sammen med medicinen?	
Hvad er interaktion og hvad kan medicinen interagere med?	
Hvad er bivirkninger?	
Hvad er halveringstid $T_{1/2}$?	
Hvad ses ved medicinforgiftninger og hvad er din opgave?	
Hvad er forskellen på en almindelig tablet, en enterotablet og en depottablet?	
Hvad er PN medicin og hvilket ansvar har du i forhold til PN-medicin?	
Hvad er en UTH?	
Hvad er ledelsens ansvar på din arbejdsplads i forhold til medicinadministrationen?	
Hvad skal du sikre dig inden du giver en borger medicin?	

I forhold til emnerne omkring ældre og medicin samt naturlægemidler kan man lade deltagerne undersøge følgende:

Spørgsmål til ældre og medicin og naturmedicin

Gå på <http://min.medicin.dk/Indledningsafsnit/Afsnit/3600> svar på nedenstående spørgsmål:

- Ca. en femtedel af ældre bruger fem eller flere slags lægemidler samtidig. Hvilke problematikker kan det medføre?
- Hvilke organer bliver svækket med alderen og hvilken betydning har det for medicinindtaget hos ældre?
- Hvad sker der med følsomheden over for medicin når vi bliver ældre og hvilken betydning kan det have?
- Er der andre særlige forhold man skal være opmærksom på?

Naturmedicin:

Gå på <http://min.medicin.dk/Artikler/Artikel/231> og undersøg:

- Hvilke bestemmelser er der for naturlægemidler?
- Hvad er forskellen på kosttilskud og naturlægemidler?
- Hvilke 4 betingelser er der for at naturlægemidlerne kan komme med i kataloget på websiden?
- Find listen nederst på siden og slå ét præparat op og undersøg hvad det anvendes til, hvordan man mener det virker, om det har nogen bivirkninger og hvis der er andet som er relevant at bemærke.

Forslag til emner inden for specialfarmakologi:

Under Special farmakologien er der mange hovedgrupper og emner at arbejde med, hvorfor differentieringen foretages ud fra deltageres forudsætninger og læringsbehov i forhold til de grupper af børn og andre borgere, de arbejder med i praksis. Derfor er det en fordel, forud for

uddannelsen, at have en viden om, hvilke grupper deltagerne arbejder med og hvilke observationer de skal gøre, i forhold til medicinering fra forskellige hovedgrupper.

Under hovedgruppe A er det meget nærliggende kort at tale om diabetes og gennemgå forskellige former for antidiabetika. Deltagerne kan undersøge diabetesforeningens hjemmeside og slå det mest anvendte præparater op på min.medicin.dk og undersøge hvad de anvendes til, virkninger, bivirkninger, interaktioner og andet. Det bør vægtes højt hvordan man observerer for lavt og for højt blodsukker.

Man kan give deltagerne en case - bilag 2 med tilhørende spørgsmål.

Et andet emne inden for hovedgruppe A er afføringsmidler.

Følgende hjemmeside kan anbefales og holde et lille oplæg ud fra:

<http://www.gerdjohnsen.dk/affoeringsproblemer.aspx>

Dernæst kan deltagerne arbejde med de forskellige former for laksantia i grupper:

Gruppearbejde om laksantia

1. Mixt. Laktulose
2. Dr. Laxoberal
3. Klyx
4. Movicol

Vælg et præparat pr. deltager/bord og gå sammen med de andre eksperter fra de andre borde.

Forbered en præsentation på ca. 3-4 min., som præsenteres for dine kolleger ved dit stambord. Fremlægges i ekspertgrupper.

I præsentationen skal indgå: virkningsmekanisme, indikation, bivirkninger, kontraindikation og andet som er relevant for præparatet.

I kan finde informationer på: <http://min.medicin.dk/Sygdomme/Sygdom/47>

Hovedgrupperne B, C og R: Her kan fremstilles cases med spørgsmål til casene hvor deltagerne skal besvare spørgsmålene ved at finde svarene på min.medicin.dk og sundhed.dk samt hjemmesiderne:

<https://hjertereforeningen.dk/min-hjerte-kar-sygdom/>

<http://min.medicin.dk/Sygdomme/Sygdom/44> Emne: forhøjet fedt og kolesterol i blodet

<http://min.medicin.dk/Sygdomme/Sygdom/21> Emne: Blodprop i hjertet

<https://www.lunge.dk/kol/viden-faa-styr-paa-din-kol-medicin>

<http://min.medicin.dk/Multimedia/Instruktionsfilm/>

Har man deltagere, der arbejder med borgere som får medicin fra hovedgruppe N, kan man give et lille kort oplæg om centralnervesystemet og neurotransmittere. Der findes mange små film på YouTube af ca. 10 min. varighed med en kort gennemgang af centralnervesystemet.

Dernæst deles deltagerne i 4-5 grupper og beskriver emnerne (forslag til emner) som de finder på min.medicin.dk:

- Alzheimers demens
- Epilepsi
- Depression
- Psykoser
- Parkinson
- Serotoninsyndrom
- Det metaboliske syndrom

Hver gruppe beskriver kort sygdommen, symptomerne og især den medicinske behandling. Hvilke midler behandles med, hvordan virker de, bivirkninger, interaktioner, forgiftningssymptomer og andet relevant. Hver gruppe forbereder et oplæg på ca.5 min.

Dernæst kan deltagerne fremvise sit arbejde i cafémetoden eller ekspertgrupper.

Dernæst kan man tale om smerter – blive sendt ud på en "Walk & talk" og diskutere følgende spørgsmål:

- Smerter – hvad forstår I ved smerter?
- Hvad er smerter?
- Hvordan kan man se, at en person har ondt?

- Hvilke smertestillende præparater kender du fra praksis?
- Hvilke nonfarmakologiske tiltag kan man gøre i forhold til smerter?
- Hvad øger en borgers smertetærskel?
- Hvad reducerer en borgers smertetærskel?
- Giv eksempler fra praksis.

Deltagerne kan undersøge nogle forskellige smertestillende medikamenter fra alle grupper af smertestillende præparater, som de kender fra deres praksis. Deltagerne kan undersøge anvendelsen, virkning, bivirkning og interaktioner. De kan endvidere arbejde med casen - bilag 3 med tilhørende spørgsmål.

Tema 3. Medicinadministration

Arbejder deltagerne på botilbud kan de arbejde med følgende:

1. Se filmen "Sikker medicinhandling på botilbud":
<https://www.youtube.com/watch?v=ymHpb5Klwec>
2. Refleksion over filmen og spørgsmål om hvordan medicinen håndteres? Hvad skal vi være opmærksomme på i omgangen med medicin, hvilke hygiejniske foranstaltninger skal vi tage og hvad er årsagen til det?

Omkring medicinadministration kan deltagerne komme ind på hvad der er deres opgave at tjekke inden de giver medicinen, de har ansvar for at kontrollere at det er den rigtige medicin, person, dosistidspunkt og måde. I forhold til lægemiddelformer – hvilke forskellige former der er for medicin og hvordan de gives?

Instruktionsfilmen fra min.medicin.dk: Pille Palle giver et udgangspunkt for en diskussion om hvilke medicin der må deles, hvad man skal tænke på inden man knuser medicin m.m.

<http://min.medicin.dk/Multimedia/Instruktionsfilm/3>

Alle deltagere kan arbejde med følgende:

Lad deltagerne arbejde i små grupper af 2-3 deltagere:

Deltagerne finder forskellige præparater, som gives på forskellig måde fra egen praksis.

Kom ind på følgende administrationsformer: oral indgift – både som tabletter og flydende, øjendråber og øredråber, under tungen, plastre, inhalation, rectalt, evt. vaginalt, subcutant og intramuskulært.

Kommer de ikke omkring det hele må man have en liste med almindelige præparater som man kan supplere med, så man sikrer sig at deltagerne kommer omkring alle administrationsformerne og lægemiddelformerne.

Under inhalation: se instruktionsfilmene: <http://min.medicin.dk/Multimedia/Instruktionsfilm>

Opsamling i plenum.

Observation og refleksion

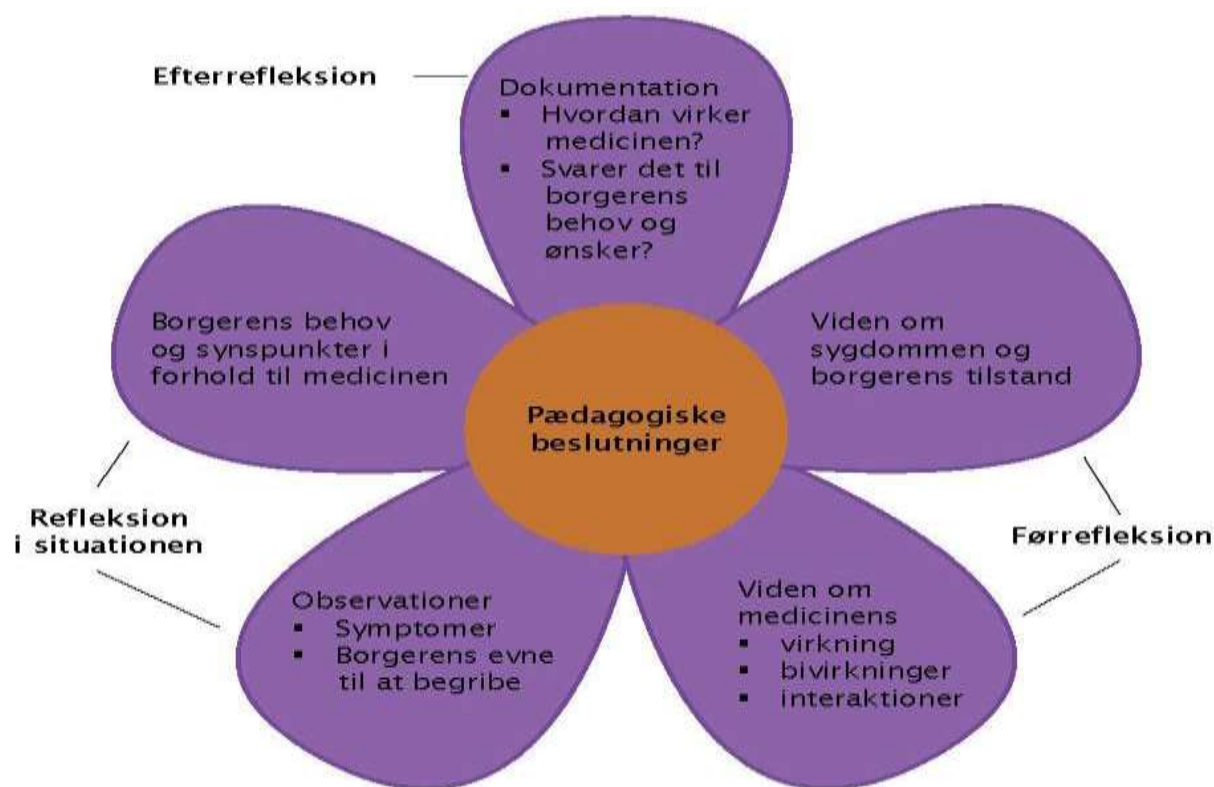
Observation og refleksion over medvirken ved medicinadministrationen er væsentlig at medinddrage på alle 3 dage i gruppearbejdet, casearbejdet m.m. Forslag til refleksions-spørgsmål:

- Hvad er en observation – hvad menes med det?
- Hvad er det jeg skal vide før medicingivning?
- Hvad skal jeg vide når jeg giver medicinen til borgeren?
- Hvad skal jeg være opmærksom på og hvad skal jeg gøre efter medicinen er givet?
- Hvad ved borgeren selv om medicinen?
- Hvordan plejer borger xx at reagere?
- Har jeg en kollega jeg kan spørge til råds?
- Det er vigtigt at observere reaktionerne på medicinen – det være sig dels farmakokinetik og farmakodynamikken.
- Hvad er det vi skal observere? Hvad ser vi, hvad hører vi, lugter og hvordan føles borgerens hud?
- Man kan ud fra hver enkelt organsystem systematisk snakke om, hvilke symptomer vi skal bemærke afhængigt af hvilken medicin vi har givet.

Medicinpædagogik

- Begrebet medicinpædagogik gennemgås. Man kan se filmene på Socialstyrelsens side⁴ og bruge inspirationsmaterialet, som er til rådighed. Deltagernes praksis inddrages og de diskuterer, om der er nogen af deres borgere, der er indenfor målgruppen og hvordan de aktivt kan bruge begrebet i praksis. Se refleksionsblomsten herunder med tilhørende arbejds spørgsmål.

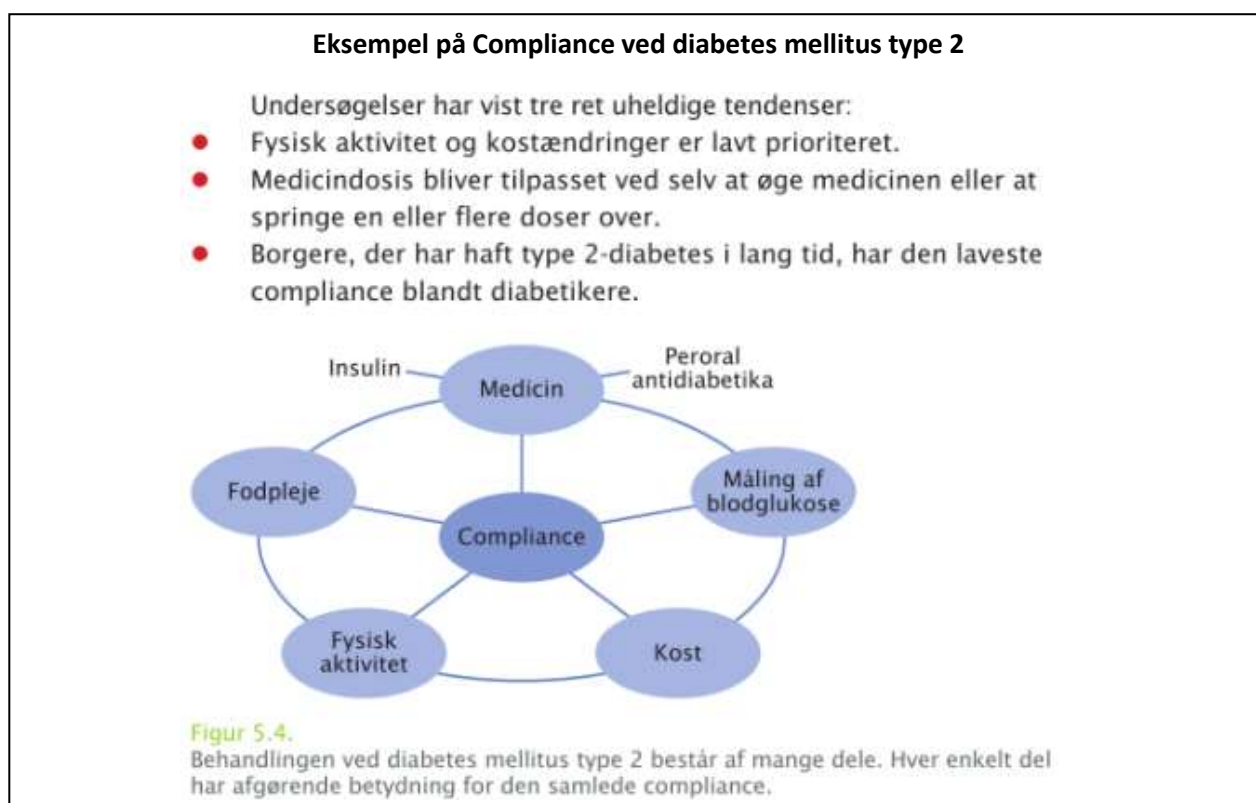
1. Sæt en borger ind i blomsten og overvej de tiltag du kan gøre for borgeren, med respekt for borgerens vaner, behov, ønsker og holdninger
2. Du skal med en makker fremlægge din blomst og makkeren skal fremlægge sin blomst for dig.



⁴ <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/medicinpaedagogik>

Compliance/noncompliance/Concordance

Begreberne gennemgås kort. Man kan lave cases med en borger, eller deltagerne laver selv en case fra deres arbejdsplads med udgangspunkt i en borger, som ikke tager medicinen efter forskrifterne. Deltagerne diskuterer i grupper eller 2 og 2, om de mener der er overensstemmelse mellem borgernes medicinindtag, efterlever borgerne behandlingen og den ordinerede behandling? Hvilke tiltag gør de for at øge compliance og hvilke konsekvenser er der, hvis der er en dårlig compliance? De kan udarbejde en liste over konsekvenserne af at borgeren ikke tager sin medicin som anvist. Se eksemplet herunder.



Deltagerne kan arbejde med hvilke faktorer der øger risikoen for non-compliance⁵. Det være sig borgerens relationer til sundhedspersonalet, økonomiske og sociale forhold, sygdommen, behandlingen og borgeren.

Endelig arbejdes med concordance, altså den proces, hvor der er et tæt samarbejde mellem borger og personalet om at inddrage borgeren mere og skabe et godt behandlingsforløb.

⁵ <https://www.sst.dk/~media/AFCF19A968C445238B19027CB3E2CAE4.ashx>

Deltagerne kan se på tre aspekter i forhold til deres egne borger:

1. Hvad ved borgeren om behandlingen
2. Beslutningen om behandlingen
3. Støtte i at tage medicinen

Ovenstående kædes samme for at øge borgerens livskvalitet, hvilket er ret centralt i forhold til alt, hvad vi foretager os.

Opsamling af arbejdet i plenum.

Tema 4. Tværfagligt samarbejde

Under det tværfaglige samarbejde i sundhedsfaglig praksis beskrives de centrale udfordringer i samarbejdet på tværs af professioner. Det tværfaglige samarbejde er afgørende for at sikre gode og sammenhængende borgerforløb. Deltagerens observationer af borgere i praksis og refleksioner over observationerne er udgangspunkt for forståelsen af vigtigheden af tværfagligt samarbejde. Underviseren kan med fordel inddrage deltagerens ansvar i forhold til medicin håndtering og kompetenceprofilen.

Inddragelse af relevante samarbejdspartnere kan planlægges ud fra nedenstående spørgsmål:

- Hvad er deltagerens opfattelse af tværfagligt samarbejde omkring medicinadministration i praksis?
- Hvordan arbejder man tværfagligt?
- Hvem er min nærmeste tværfaglige samarbejdspartner i forhold til medicin håndtering?
- Hvad kan en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent bidrage med?
- Har du brug for en sundhedsfaglig persons kompetencer til at vurdere borgerens tilstand/adfærd inden medicinsk behandling? Giv eksempler fra praksis.
- Hvad får borgeren ud af at vi arbejder tværfagligt?
- Hvilke konsekvenser kan der være når vi ikke arbejder tværfagligt omkring medicinadministration?

Et andet fokus i dette tema, er deltagerens overlevering og dokumentation af observationer, således at borgeren får den bedst mulige sammenhængende behandling.


Med udgangspunkt i, at deltageren nu kan slå det enkelte præparats virkning, bivirkning, interaktion og evt. forgiftningssymptomer op og holde disse oplysninger op imod borgerens adfærd/tilstand, bør dokumentation af relevante oplysninger have en plads i dette tema. Ved at dokumentere, kan der redegøres for, hvilke behov borgeren har for hjælp og om ens tværfaglige samarbejdspartnere skal involveres i forhold til evt. ændringer i den medicinske behandling. Da dokumentationssystemerne i praksis er meget forskellige, tages der udgangspunkt i deltagerens egen praksis for dokumentation, lovpligtig dokumentation (det er fx lovpligtigt at dokumentere opfølgning på PN medicin) og forståelsen af, hvad der er relevant og nødvendig dokumentation. Ved ønsket om mere praksisrelateret dokumentation foreslås at underviseren sætter sig ind i deltagerens dokumentationssystem fra praksis evt. med forudgående studiebesøg. Dokumentationen kan med fordel kombineres med casearbejdet under specialfarmakologi, hvor der kan tilføjes spørgsmål vedr. observation og dokumentation.


ISBAR er en standardiseret fortrukket metode, at kommunikere sikkert på. Brug af ISBAR kan strukturere deltagerens overlevering og dokumentation med henblik på at forbedre patientsikkerheden, da præcisering af borgerens symptomer og helbredstilstand kan gøre det muligt at handle hurtigere.

Forståelse og brug af ISBAR illustreres i nedenstående video lavet af "Dansk Selskab for Patientsikkerhed".

<https://vimeo.com/198971260>

Tjeklisten udarbejdet af dansk selskab for patientsikkerhed er en struktureret gennemgang af kommunikation på tværs af fagligheden. Materialet kan med fordel skrives ud og bruges som et lomme kort.

ISBAR TJEKLISTE Sikker mundtlig kommunikation om borgerens helbredstilstand	
Dato	Kl.
<hr/> <p>I – IDENTIFIKATION Sig dit navn, din funktion og din gruppe/distrikt Sig borgerens navn, cpr. nr. og adresse.</p> <p>S – SITUATION Jeg ringer fordi ... (beskriv) Jeg har observeret fig. ændringer i funktionsniveau (mobilitet, fødeindtagelse) eller ændringer i helbredstilstand (BT, puls, tp., vejrtrækning, mentale tilstand).</p> <p>B – BAGGRUND Kort præsentation af borgerens situation (tiltag indtil nu, sygdomshistorie).</p> <p>A – ANALYSE Jeg er usikker på, hvad problemet er eller Jeg mener, at problemet er... (beskriv) Borgerens situation er ændret. Vi må gøre noget.</p> <p>R – RÅD Skal vi ikke... (beskriv) Hvad synes du, jeg skal gøre? Hvilke tiltag vil du foreslå? Hvad skal jeg observere og vurdere? Hvem gør hvad? Hvornår tales vi ved igen?</p> <hr/> <p>Noter:</p>	
	

ISBAR TJEKLISTE Sikker mundtlig kommunikation om borgerens helbredstilstand	
Forbered dig inden du ringer	
<ul style="list-style-type: none"> • Vurder borgerens situation • Overvej, hvem det er relevant at kontakte • Læs de nyeste notater i journalen /omsorgssystemet • Hav relevante oplysninger klar som fx. <ul style="list-style-type: none"> - BT, puls, temperatur, vejrtrækning - bevidsthedsniveau - medicinliste - nuværende sygepleje - nuværende hjælp til personlig pleje og praktisk bistand - andre forhold som madservice, hjælpemidler, daghjem, træning og bolig. <hr/> <p>Brug tjeklisten på den anden side, når du ringer op og taler med en kollega, læge eller hospital.</p>	
	

[http://arkiv.patientsikkerhed.dk/media/563227/100111 dsp laminat kort 02.pdf](http://arkiv.patientsikkerhed.dk/media/563227/100111_dsp_laminat_kort_02.pdf)

Øvelse i brug af ISBAR:

Deltagerne finder to situationer fra praksis, som de vil tage udgangspunkt i med fokus på sikker kommunikation. Deltagerne deles i grupper af max. 4 deltagere. Deltagerne planlægger samtalen med udgangspunkt i Tjeklisten for ISBAR. To deltagere går herefter i et andet lokale og ringer til de to andre. En fører ordet og den anden er observatør. De to andre lytter og dokumenterer væsentlige oplysninger. Herefter bytter de og følger proceduren igen. Øvelsen afsluttes i gruppen med fælles refleksion over kommunikationen og dokumentationen.

Etiske problemstillinger:

Deltagerne kan læse artiklen: "Når patienten siger NEJ" og indbyrdes diskutere følgende spørgsmål:

- Hvad gør vi hvis ikke patienten vil tage medicinen?
- Hvad gør vi hvis patienten ikke kan synke?
- Hvad gør vi hvis.....???
- **Når patienten siger nej er dialog den eneste løsning**

Opsamling i plenum.

Simulationsbaseret undervisning.

Forslag til simulationsbaseret undervisning. Der kan fx arbejdes med følgende scenarier:

- Borgeren vil ikke have sin medicin
- Borgeren stiller spørgsmål til medicinens virkning og bivirkninger
- Doseringsopgaver
- Hygiejne i forbindelse med medicinadministration
- Observation af borger der får bestemte præparater (redegør for forskellige bivirkninger/interaktioner)

Ide til afslutning af uddannelsen

- Som afslutning af uddannelsen kan deltagerne lave en handlingsplan for hvad de tager med sig fra dagene og hvad de går hjem og gør på deres arbejdsplads. Deltageren kan lave en kontrakt med sig selv eller med de kolleger som man er på uddannelse med.

Kontrakt

Hvilke emner og arbejdsgange har I hver enkelt interesse i/motiveret for?

Hvad drømmer I om? I denne fase er der ingen begrænsninger!

Hvad er realistisk?

Hver gruppe laver en kontrakt på 2-3 ting -> Hvad vil du gøre i morgen?

Underbyg med faglig viden fra kurset.

Beskriv hvorfor, hvordan og hvilken værdi den får og for hvem?

Det hele samles i tre konkrete ting, som I forpligter jer på og ønsker at implementere i jeres hverdag!

4. Litteraturliste mv.

Bøger:

Andersen, Henrik: "Farmakologi og medicin håndtering", side 127-142
Munksgaard SOSU serien, 1. udgave, 1. oplag 2016

Jørgensen, Michaela: "Sundhed, krop og bevægelse", side 227-256
Munksgaard, 1. udgave, 1. oplag, 2016

Kagan, Spencer & Stenslev, Jette
Cooperative learning - undervisning med samarbejdsstrukturer, Saxo 2007

Nielsen, Jette: "Personlig hjælp, omsorg og pleje", siderne 525-533
Munksgaard SOSU Serien – SSH, 1. udgave, 2. oplag, 2018, København 2017

Artikler:

Patientombuddet. Medicinering i hjemmeplejen og i plejebolig – identifikation af utilsigtede hændelser og forslag til forebyggende tiltag. 2012.

"Når patienten siger nej", Sygeplejersker nr. 12/2015

"Skrivelse om medicingivning til børn i dagtilbud, skoler og skolefritidsordninger"
Til personale i dagtilbud, skoler og skolefritidsordninger af 25. oktober 2010.

Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler nr. 9079 af 12. februar 2015.

Sundhedsstyrelsens vejledning: Korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder – ansvar, sikkerhed og opgaver. 2011.

Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009.

Borgerpjece: Fælles Medicin Kort. Få overblik over din medicin og undgå fejl
Samarbejde mellem National Sundheds-it, Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner, og er den første elektroniske løsning, som bliver brugt i hele sundhedsvæsenet. Jan. 2013.

Styrelsen for patientsikkerhed:
Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.
Information til læger. Hvad betyder reglerne for dig? 2017.

Websites:

<https://stps.dk/da/udgivelser/2011/korrekt-haandtering-af-medicin/~media/9B52FC784C60492882991BF6543431C7.ashx>

<https://www.foa.dk/forbund/temaer/j-o/medicinhaandtering-sosu>

<https://www.foa.dk/forbund/temaer/p-aa/skal-du-give-medicin/10-generelle-raad>

<http://pro.medicin.dk/>

<http://min.medicin.dk/>

<https://www.sundhed.dk/>

<https://hjertereforeningen.dk/hjertet/>

<https://www.lunge.dk/lungesygdom/sektion-lungesygdomme-og-foelgesygdomme>

Mad og medicin

<https://min.medicin.dk/Artikler/Artikel/106>

Film om Sikker medicinhandling: <https://www.youtube.com/watch?v=ymHpb5Klwec&list=PLQY0Qt7-RePAmdeVezSq0O8HRNgT7TvFN>

Medicinpædagogik på socialstyrelsens hjemmeside: <https://socialstyrelsen.dk/handicap/psykiske-vanskeligheder/metoder-og-tilgange/medicinpaedagogik>

Ny lov om anvendelsen af tvang af varigt inhabile:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/r0710.aspx?id=191818>

5. Bilagsliste

Bilag 1.

Cases til arbejdet på dag 1:

Case 1

Christina er pædagogisk assistent på Gulerodsstuen i børnehaven Troldhøj. En morgen kommer Victor og hans mor, som fortæller at Victor er i medicinsk behandling for halsbetændelse og Victor skal have en tablet til frokost. Moderen har lagt medicinen i et stykke stanniol i Victors madkasse. Moderen beder Christina om at hjælpe Victor med at huske at han skal tage tabletten til frokost.

- Diskuter hvad Christinas ansvar og kompetence er i denne situation?
- Hvordan skal medicinen opbevares – er det OK at den er i madkassen?
- Må Christina give Victor medicinen?

Case 2

Karen er pædagogisk assistent på Solgården, et botilbud for børn og unge med fysiske og psykiske handicaps. Karen passer Lukas, som er spastisk lammet og hun hjælper ham med at indtage

medicinen sammen med sin mad. Da hun rydder op opdager hun at hun har givet Lukas en anden borgers medicin.

- Udled problematikkerne af casen
- Læs sundhedsstyrelsen vejledning og undersøg hvad man bør gøre når man medvirker til administration af medicin.
- Hvad er Karens ansvar?
- Hvad bør Karen gøre i den aktuelle situation?

Case 3

Du arbejder på botilbuddet Kastaniegården, hvor der bor unge med udviklingsforstyrrelser. Jesper på 23 år får hver dag medicin for depression og angst. En dag siger Jesper til dig: "Jeg vil ikke have min medicin". Han tager pillerne og smider dem i skraldespanden.

- Hvilke problematikker kan du udlede af casen?
- Hvad er dit ansvar nu – find svar i Sundhedsstyrelsens vejledning og/eller dine egne instrukser
- Må du tvinge Jesper til at tage medicinen – svaret begrundes?
- Hvordan bør medicin bortskaffes?

Case 4

Henning er en lille spinkel mand på 79 år, som bor på plejecenter. Du hjælper ham med at indtage sin medicin. Han sidder i en kørestol, hvor han glider ned og plejepersonalet hjælper ham flere gange i løbet af dagen med at sidde ret og ordentligt i stolen. Henning lider blandt andet af Alzheimers demens og KOL og han får tabletter 3 gange dagligt, hvilket han har behov for hjælp til indtagelse til. Han kan have svært ved at synke tabletterne. Henning har herudover hjælp til administration af inhalationsmedicin og han får 2 forskellige inhalationspræparater 4 gange dagligt. Til morgen skal du ind til Henning og du finder morgenmedicin og åbner dosetterne ser du, at Henning ikke har fået sin middagsmedicin de sidste 3 dage.

- Hvilke problematikker ser du i casen?
- Hvad gør du i den aktuelle situation?
- Hvilke arbejdsopgaver kan du varetage i forhold til casen – læs Sundhedsstyrelsens vejledning og/eller egne lokale instrukser?

- Hvis du er nyansat hvad skal så gå forud for at du må hjælpe Henning med sin medicin?
- Hvem er overordnet ansvarlig for at der er instrukser for hvordan medicinen håndteres?
- Du er ikke helt tryk ved at give Henning sin medicin. Hvad gør du? Begrund svaret.

Case 5

Kaj Verner er 92 år og bor på plejecenter. Han har fået konstateret lungekræft med spredning til knogler og hjernen. Kaj Verner ønsker kun lindrende behandling herfor, hvilket er drøftet med egen læge og hans to døtre. Egen læge har henvist ham til palliativt team, og der er et godt samarbejde mellem alle parter. Lægen fra palliativt team har ordineret inj. Morfin s.c. pn for smerter. Kaj Verners døtre har slået morfin op på min.medicin.dk og synes der er for mange bivirkninger, hvorfor de ikke ønsker, at han får det. I stedet har de købt cannabisolie, som de har givet til dig og bedt dig give det videre til social- og sundhedsassistenten, således hun kan administrere det.

- Hvilke problematikker er der i casen?
- Hvad gør du i den aktuelle situation?
- Hvordan forholder du dig til ovenstående case med tanke på ansvarsfordeling – find svarene i Sundhedsstyrelsens vejledning: korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder – ansvar, sikkerhed og opgaver, evt. dine lokale instrukser og bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp⁶

Case 6

Elly er en spinkel 80-årig dame med flere forskellige kroniske lidelser. Hun bor i egen hjem og får besøg af hjemmeplejen fem gange dagligt, som blandt andet udleverer medicin til hende. Elly er for 6 uger siden startet op med behandling for B12-mangel med tablet Betolvex, men Elly er forsæt meget træt og bleg og du undrer dig over, hvorfor der er så mange tabletter tilbage i medicinglasset og du finder ud af, at Elly ikke har fået sin tablet Betolvex i 14 dage. Elly blev i går opereret for grå stær i højre øje og hun skal have dryppet sit øje med Topradex 4 gange dagligt i 14 dage for at forebygge infektion. Elly har behov for hjælp til øjendrypning og du er, som Ellys faste hjælper, blevet spurgt om du vil oplæres til opgaven.

- Hvilke problematikker er der i casen?

⁶ <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=129042>

- Hvad er dit ansvar og hvad gør du i forhold til problemerne?
- Hvordan forholder du dig (som lægens medhjælp) til at du skal oplæres i at dryppe Ellys øjne?
Se bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp⁷
- Hvad skal du sikre dig inden du giver Elly medicin – Find informationerne i Sundhedsstyrelsens: korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder – ansvar, sikkerhed og opgaver, evt. dine lokale instrukser

Bilag 2.

Case med Gudrun som har diabetes 2.

Du møder Gudrun Munk, 71 år på Bostedet Vendelbo, hvor hun har boet i 10 år. Gudrun er 165 cm høj, vejer 80 kg.

Gudrun har haft diabetes mellitus type 2 i 25 år. De sidste 10 år har Gudruns diabetes behandling været suppleret med insulin. Der kommer en social- og sundhedsassistent dagligt og giver Gudrun injektion insulin.

Gennem de sidste tre uger har Gudrun opholdt sig i sin lejlighed og har været svær at motivere til at komme ud til måltiderne. Hun virker trist og initiativløs. Gudrun har nedsat appetit, og vil kun drikke sodavand, for at holde blodsukkeret oppe. Hun siger, at hun er meget træt og synes det hjælper lidt at hvile sig.

⁷ <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=129042>

Gudrun får følgende medicin:

Dato for ordination	Dato for seponering	Præparat	Styrke	Ordination
31/12/2017		Tbl. Metformin (<i>metformin</i>)	500 mg.	Rp. 500 mg x 2
28/11/2017		Inj. Lantus Solo Star (<i>insulin glargin</i>)	100 E/ml.	Rp. 21 E x 1 nocte
28/11/2017		Inj. NovoRapid (<i>Insulin aspart</i>)	100 E/ml	Rp. 6 E x 2
		PN		
6/10/2017		Tbl. Pinex (<i>paracetamol</i>)		Rp. 500 mg max 2 x 4
28/11		Inj. Novorapid (<i>Insulin aspart</i>)	100 E/ml	Efter skema

Arbejdsspørgsmål:

- Undersøg årsagen til at Gudrun får de forskellige præparater
- Hvad er et normalt blodsukker?
- Hvilke symptomer er der på for lavt blodsukker?
- Hvilke symptomer er der på for højt blodsukker?
- Hvad gør du når Gudrun har henholdsvis for lavt og for højt blodsukker?

Dernæst undersøg Metformin og Lantus:

- Hvordan virker det (farmakokinetik)? Hvilke bivirkninger har præparaterne? Er der interaktioner?
- Hvilke observationer vil du gøre i forhold til Gudrun, når du ved, at hun er i behandling med Metformin?

Bilag 3.

Grete Nielsen er 55 år og er i terminalstadiet af en cancersygdom med spredning til knogler. Der er etableret kontakt til det palliative team, som "styrer" forløbet med gode råd og vejledning til Grete Nielsen og hjemmeplejen om, hvad der er den optimale lindrende pleje. Grete Niensens mand har plejeorlov og har også brug for en god snak og støtte. Der er brug for flere daglige besøg af hjemmeplejen i forbindelse med lejringskift, mundpleje m.v. Grete har selv orienteret om, at hun

ikke bliver rask. Der er etableret et samarbejde med egen læge, som har givet et telefonnummer, der kan ringes på hele døgnet.

I øjeblikket får Grete Nielsen følgende medicin:

Smertepaster Durogesic (fentanyl) 100 mikrogram/time (skiftes hver 3. dag)

Tbl Paracetamol 1 gram x 4 dagligt

Tbl. Ibuprofen 400 mg x 4 dagligt Tbl. Marzine R (Cyclizin) 50 mg x 3 mod kvalme

Tbl. Prednisolon 25 mg mane (mod knoglemetastaser og smerter)

Mikstur Laktulose 20 ml x 1

Arbejdsspørgsmål:

- Hvad er dit ansvar og kompetence i forhold til ovenstående?
- Beskriv for udvalgte præparater som du slår op på min.medicin.dk:
- Virkning (farmakodynamik og farmakokinetik), bivirkning, interaktioner, kontraindikationer, særlige opmærksomhedsområder og særlig bemærkninger (under doseringsforslag).
- Grete Nielsen har ikke haft afføring i 3 - 4 dage. Hvad tænker du der er årsagen til det?
- Hvilke væsentlige observationer vil du foretage hos Grete Nielsen?

Bilag 4.

Ekspertgrupper

Ideen er, at klassens grupper (ekspertgrupper) hver får sin afgrænsede opgave indenfor et fælles tema, som de hver især arbejder med. Når ekspertgrupperne har løst opgaven, splittes ekspertgrupperne op, og der dannes "Jigsaw"-grupper (puslespilsgrupper) med én person fra hver ekspertgruppe.

I "Jigsaw"-gruppen er hver deltager ekspert indenfor netop dét afgrænsede område, vedkommendes ekspertgruppe forinden arbejdede med, og eksperterne fremlægger på skift deres resultater. Har ekspertgrupperne udarbejdet en planche hænges denne op og grupper går synkront rundt til plancherne og fremlægger deres arbejde. På denne måde får alle sagt noget og det foregår i små grupper.

Kilde: <http://www.blivklog.dk/gruppearbejde/>

Quiz og byt

Hver deltager har et kort med spørgsmål (og svar), som de selv har lavet eller som underviseren har udarbejdet, som repetition med teori fra dagen før. Det skal fremgå, hvad de skal bruge begrebet eller forståelsen af begrebet til i praksis!

Deltagerne rejser sig, går rundt imellem hinanden og finder en partner fra et andet team.

Partner A stiller sit spørgsmål.

Partner B svarer.

Partner A hjælper og anerkender hvis nødvendig.

Partnerne bytter roller, så partner B spørger og A svarer.

Partnerne bytter kort.

Deltagerne finder en ny partner og starter igen.