

## Egenkontrol af medicinhandling

<b>Borgers navn:</b>	<b>Dato for udført egenkontrol:</b>
<b>Borgers cpr.nr.:</b>	<b>Egenkontrol udført af:</b>

	<b>Generelt</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Ikke relevant</b>	<b>Bemærkninger</b>
<b>1</b>	Er medicinoversigten i overensstemmelse med dokumentationen for lægens ordination (standardnotat eller print lægens journal, kun hvis borgeren ikke bor i SOFtilbud)?				
<b>2</b>	Er der for taget stilling til, hvorvidt beboeren selv kan håndtere sin medicin eller ej?				
<b>3</b>	Er det dokumenteret, hvis beboeren får dosisdispenseret medicin?				
<b>4</b>	Er "Ordineret af" udfyldt for hvert præparat (under "Medicinering")?				
<b>5</b>	Er "CAVE"-oplysninger udfyldt i medicinoversigten?				
<b>6</b>	Er det muligt at håndtere medicinen hygiejnisk forsvarligt – efter gældende retningslinjer?				
	<b>medicinliste</b>				

<b>7</b>	Er der overensstemmelse mellem antallet af tabletter i doseringsæsken og antallet af tabletter på medicinlisten til det aktuelle doseringstidspunkt?				
<b>8</b>	Er lægemiddelformen angivet?				
<b>9</b>	Er styrken angivet – hvis relevant?				
<b>10</b>	Er dosis angivet (fx 1 tablet 3 gange daglig)?				
<b>11</b>	Er indikation (gives for) angivet?				
<b>12</b>	Er ordinationsdato/evt. tastedato angivet?				
<b>13</b>	Får borgeren depotmedicin til injektion?				
<b>14</b>	Hvis ja – fremgår det tydeligt, hvornår næste dosis skal gives/er der en lokal procedure?				
	<b>P.n.-medicin</b>				
<b>15</b>	Er der overensstemmelse mellem navnet på det præparat, der står i medicinoversigten og navnet på det præparat, der står på æsken?				
<b>16</b>	Er lægemiddelformen angivet?				
<b>17</b>	Er styrken angivet – hvis relevant?				

<b>18</b>	Er dosis angivet?				
<b>19</b>	Er indikation (gives for) angivet?				
<b>20</b>	Ordinationsdato/evt. tastedato?				
<b>21</b>	Er symptomer angivet?				
<b>22</b>	Er maksimal dosis angivet?				
<b>23</b>	Er doseringshyppighed/-interval angivet?				
	<b>Opbevaring</b>				
<b>24</b>	Opbevares der kun lægemidler (+ evt. remedier, der skal anvendes i forbindelse med håndteringen af lægemidler i medicinskabet/-rummet)?				
<b>25</b>	Er der orden og overskuelighed, hvor medicinen opbevares?				
<b>26</b>	Opbevares medicinen forsvarligt (aflåst og ved rette temperatur)?				
<b>27</b>	Hvis borgerens medicin opbevares centralt, er der så en klar fysisk adskillelse mellem de enkelte beboeres medicin – med angivelse af navn og cpr.nr.?				
<b>28</b>	Er medicinen opbevaret i de pakninger, den er modtaget i, hvis den ikke er doseret?				

<b>29</b>	Er doseringsæsker og –poser tydeligt mærket med borgerens navn og cpr.nr. (obs. doseringsæsker mærkes <b>ikke</b> på låget)?				
<b>30</b>	Er den uaktuelle medicin adskilt fra den aktuelle medicin?				
<b>31</b>	Er al medicin indenfor holdbarhedsperioden (før dato for ”anvendes inden”) – herunder ophældt p.n.-medicin?				
<b>32</b>	Overholdes reglen om at der ikke må forefindes fællesmedicin (inkl. medicin fra afdøde/udmeldte borgere)?				
<b>33</b>	Opbevares medicin, der skal destrueres, aflåst?				
	<b>Medicinbestilling &amp; medicinmodtagelse</b>				
<b>34</b>	Er der dokumentation for, hvem der har henvendt sig til bosted eller pårørende for ny modtagelse af medicin?				
<b>35</b>	Er der dokumentation for, hvem der har modtaget medicinen?				
<b>36</b>					
	<b>Medicinophældning</b>				
<b>37</b>	Er der dokumentation for, hvem der har ophældt medicin i doseringsæsker samt for hvilken periode?				
<b>38</b>	Er der dokumentation for kontrol af ophældning (overensstemmelse mellem antallet af				

	tabletter i henholdsvis doseringsæske og medicinoversigt - hvis denne procedure fremgår af lokal instruks)?				
	<b>Medicingivning</b>				
<b>39</b>	Er der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinoversigten og antallet af tabletter, der er doseret?				
<b>40</b>	Hvis det er et krav i lokal instruks: Er der dokumentation for, hvem der har udleveret eller set medicinen indtaget/indtaget overvåget?				
<b>41</b>	Er der registreret virkning og evt. bivirkninger af ordineret medicin i dokumentationen?				
<b>42</b>	Hvis borgeren har fået p.n.-medicin, er der så dokumentation for virkningen (fremgår af medicinnotat)?				
<b>43</b>	Er der dokumentation for den anbefalede årlige medicingennemgang?				
	<b>Medicinoptælling</b>				
<b>44</b>	Føres der regnskab over medicin fx morfika?				
<b>45</b>	Er regnskabet ført i overensstemmelse med lokale gældende retningslinier?				