

Medicinadministration- Borgeren har ikke fået sin medicin

Der kan være forskellige årsager til at borgeren ikke har fået sin medicin, og alt efter årsagen skal der dokumenteres forskelligt. Nedenstående scenarier tager udgangspunkt i at borgeren er visiteret til medicinadministration, og ansvaret dermed påhviler personalet.

Scenarierne beskriver udelukkende, hvordan der skal dokumenteres at borgeren ikke har fået medicinen, og der skal derfor **altid** være en faglig vurdering af hvilke øvrige handlinger der er behov for.

Scenarie	Handling
<i>Borger <u>ønsker ikke</u> at indtage medicinen</i>	1) Dokumenter i relevant observation, eks. Mentale problemer (hverdagsobservation), at borger ikke ønsker at indtage sin medicin samt årsag (eks. problemer med sygdomsindsigt, problemer med indsigt i behandlingsformål)
<i>Borger <u>kan ikke</u> indtage medicin</i>	1) Dokumenter i relevant hverdagsobservation at borgeren ikke kan indtage medicin. Eks Smerter (Hverdagsobservation) eller Opkast (hverdagsobservation)
<i>Personalet har stillet medicinæsken frem til et døgn. Borger <u>har glemt</u> at tage medicin</i>	1) Dokumenter i relevant observation, eks. Hukommelse (hverdagsobservation), at borger har glemt sin medicin

Scenarie	Handling
<i>Personalet har <u>glemt at give borger medicin til tiden</u></i>	1) Dokumenter i observationen "Glemt medicin/medicin ikke givet"
<i>Personalet har <u>glemt at give borgeren alt den ordinerede medicin</u></i>	2) <u>Registrering:</u>
<i>Personalet har <u>glemt at give borgeren dele af den ordinerede medicin</u></i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ved ingen eller let skade: Samlerapporteringskema • Ved moderat eller alvorlig skade: UHT-rapportering

<u>Borger er ikke hjemme</u>	1) Dokumenter i observationen "Glemt medicin/medicin ikke givet"
<u>Pårørende har glemt at give borgeren medicin</u>	1) Dokumenter i Observationen "Glemt medicin/medicin ikke givet"

