

EKSISTERENDE TJENESTEMOTTAKER - ELEKTRONISK MEDISINDISPENSER

BRUKER ID: _____

Fødselsdato: _____

Planlagt oppstartdato: _____

Hjemmetjenestesone: _____

| HJEMMETJENESTENS OPPGAVER (Sett minus på de punktene som ikke er aktuelle) | ANSVAR | DATO /SIGN |
|--|--|---------------|
| Vurderer nytte av elektronisk medisindispenser, avtaler og utfører kartleggingsbesøk med bruker og evt pårørende. Følgende skjema i Kvalitetslosen: <ul style="list-style-type: none"> • Inklusjonskriterier • Sjekkliste kartlegging av gevinster • Informasjonsskriv og Brukerveiledning | Primær – ansvarlig sykepleier/ vernepleier | |
| Avklarar bestilling med avdelingsleder. Sender bestilling til hjelpemiddelavdeling med informasjon om: <ul style="list-style-type: none"> • Bruker nummer/ Geric ID • Hvilken sone/avdeling • Ønsket oppstartsdato helpemidler@mandal.kommune.no Registrerer tiltak i pasientjournal: <ul style="list-style-type: none"> • Medisinhåndtering <ul style="list-style-type: none"> ○ Elektronisk medisindispenser Oppdaterer kontrakt Legemiddelhåndtering mellom tjenestemottaker og hjemtjenesten. | Teamleder Teamleder Primær – ansvarlig sykepleier/ vernepleier | |
| Tilpasse | | |
| Henter medisindispenser på hjelpemiddellager. | Primæransv | |
| Merker nøkkel til dispenser og oppbevarer i nøkkelboks/ skap. | Primæransv | |
| Innstillinger medisindispenser. <ul style="list-style-type: none"> • Veiledning for innstilling av medisindispenser i Kvalitetslosen <ul style="list-style-type: none"> ○ Prosedyre ved oppstart, installasjon, daglig bruk av elektronisk medisindispenser | Teamleder/ Superbruker | |
| Lære opp | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tjenestemottaker og evt pårørende får muntlig opplæring ved montering av medisindispenser | Primæransv/ superbruker | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Testperiode i to uker med oppfølging <ul style="list-style-type: none"> ○ det skal ikke reduseres på antall besøk hos tjenestemottaker i testperioden | Primæransv | |
| Evaluerer | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tiltaket evalueres etter testperiode • Revurdering sendes til saksbehandler • Tiltak i pasientjournal oppdateres | Primæransv | |

| Kartlegging før medisindispenser tas i bruk (nullpunktsmåling) | ANSVAR | DATO/SIGN |
|--|---------------|------------------|
| Antall tiltak «Påminne/ levere/ gi/ sette klart legemiddel»: <ul style="list-style-type: none"> • Pr dag: • Pr uke: | Primæransv | |
| Antall minutter «Påminne/ levere/ gi/ sette klart legemiddel»: <ul style="list-style-type: none"> • Pr dag: • Pr uke: | " | |
| Antall minutter «Medisinhåndtering (bestille, motta, klargjøre): <ul style="list-style-type: none"> • Pr uke: | " | |
| Antall km kjøring til/fra for å utføre tiltak: evt antall minutter: 1 min. = 1 km. <ul style="list-style-type: none"> • Pr dag: • Pr uke: | " | |

| Testperiode to uker | | |
|--|------------|--|
| Antall besøk/tiltak reduseres <u>ikke</u> i testperioden Dokumentere fortløpende i pasientjournal | Primæransv | |

| Evaluerings etter testperioden og revurdering er utført: | | |
|--|------------|--|
| Antall tiltak «Påminne/ levere/ gi/ sette klart legemiddel»: <ul style="list-style-type: none"> • Pr dag: • Pr uke: | Primæransv | |
| Antall minutter «Påminne/ levere/ gi/ sette klart legemiddel»: <ul style="list-style-type: none"> • Pr dag: • Pr uke: | " | |
| Antall minutter «Medisinhåndtering (bestille, motta, klargjøre): <ul style="list-style-type: none"> • Pr uke: | " | |
| Antall km kjøring/ minutt (1 km = 1 minutt) til/fra tjenestemottaker <ul style="list-style-type: none"> • Pr dag: • Pr uke: | " | |
| Tjenestemottakers opplevelse med bruk av elektronisk medisindispenser: <ul style="list-style-type: none"> • Fornøyd • Nøytral • Misfornøyd | " | |