

Fachgruppe Heimaufsicht

Dienstgebäude Hildesheim

Domhof 1, 31134 Hildesheim

Tel.: 05121 / 304 – 0

Fax: 05121 / 304 – 611

Dienstgebäude Osnabrück

Iburger Str. 30, 49082 Osnabrück

Tel.: 0541 / 5845 – 0

Fax: 0541 / 5845 – 297

Dienstgebäude Verden

Marienstr. 8, 27283 Verden

Tel.: 04231 / 14 – 0

Fax: 04231 / 14 – 153

Dienstgebäude Oldenburg

Moslestraße 1, 26122 Oldenburg

Tel.: 0441 / 2229 – 0

Fax: 0441 / 2229 – 3290

Merkblatt zur Medikamentenverwaltung (Stand Oktober 2007)

Nach **§ 11 Abs. 1 Ziffer 10 HeimG** darf ein Heim nur betrieben werden, wenn der Träger und die Leitung sicherstellen, dass die Arzneimittel bewohnerbezogen und ordnungsgemäß aufbewahrt und die in der Pflege tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mindestens einmal im Jahr über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln beraten werden.

Gemäß **§ 13 Abs. 1 Ziffer 5 HeimG** müssen aus der ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung der Erhalt, die Aufbewahrung und die Verabreichung von Arzneimitteln einschließlich der pharmazeutischen Überprüfung der Arzneimittelvorräte und der Unterweisung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln ersichtlich werden.

Beim Abschluss eines Vertrages zur Versorgung der Bewohner von Heimen mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten zwischen Heimträgern und Betreibern einer öffentlichen Apotheke gilt das ApothekenG insbesondere **§ 12 a ApothekenG**.

Auf dieser Grundlage sind bei dem Umgang mit Medikamenten die umseitigen Hinweise besonders zu beachten.

Dieses Merkblatt steht zum download zur Verfügung unter
www.soziales.niedersachsen.de

Merkblatt der Heimaufsicht zur Medikamentenverwaltung

Allgemeine Anforderungen

- Alle Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Verordnung verabreicht werden, d.h. auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente.

Anforderungen an Aufbewahrung und Verabreichung

- Abschließbarer Medikamentenschrank einschließlich separat verschließbarem Fach ("Betäubungsmittelschrank") für Medikamente, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen
- schriftliche Schlüsselregelung
- Reinigungs- bzw. Wartungsprotokoll (mindestens halbjährliche Überprüfung des Schrankinhaltes durch examinierte Kräfte)
- Bewohnerbezogene Aufbewahrung (Jedes Medikament muss namentlich dem Bewohner zuzuordnen sein)
- Auf Verfallsdatum ist zu achten, flüssige Arzneien sind mit Anbruchdatum zu versehen.
- Flüssige Arzneien dürfen nur unmittelbar (bis zu 30 Minuten) vor Vergabe gestellt werden.
- Kühl aufzubewahrende Medikamente (z.B. Insuline, Rectiolen) sind in einem separaten abschließbaren Fach bewohnerbezogen im Kühlschranks aufzubewahren, sofern sich dieser nicht in einem verschlossenen Raum befindet.
- Abgesetzte oder nicht mehr benötigte Medikamente sind umgehend nach Absprache mit dem Bewohner bzw. dem Betreuer (Medikamente sind Eigentum des Bewohners) zu entsorgen.
- Spezielle Verfahrensweisen z.Z. bei Medikamentenverabreichung über Sonden (PEG) sind zu beachten.

Anforderungen an Dokumentation

- Alle Anordnungen einschließlich Änderungen, Absetzungen müssen dokumentenecht auf dem Medikamentenblatt in der Dokumentation vermerkt sein.
- Bei der Gabe von Bedarfsmedikamenten ist der konkrete Bedarf zu begründen.
- Die Wirkung der Medikamente (insbes. der Psychopharmaka) muss den Mitarbeitern bekannt sein. Die auftretenden Nebenwirkungen sind zu dokumentieren.
- Eine doppelte Dokumentation (z.B. gesonderte "Medikamentenzettel" am Schrank) ist wegen möglicher Übertragungsfehler zu vermeiden.
- Gesonderte Dokumentation, aus der der Bestand des "Betäubungsmittelschranks" hervorgeht.

Anforderungen an Personal

- Grundsätzlich sollten Medikamente nur von Pflegefachkräften gestellt und verabreicht werden. Sind keine Pflegekräfte vorhanden, ist in schriftlicher Form festzuhalten wer Medikamente stellen und verabreichen darf.
- Jährliche Schulungen dieser Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind zu dokumentieren.
- Nicht examinierte Kräfte dürfen keine intramuskulären oder intravenösen Injektionen verabreichen, bei subkutanen Injektionen von Insulin oder Heparin sollte ein Arzt schriftlich die Befähigung des nicht examinierten Mitarbeiters bestätigt haben.