Karlsborgs kommun

Bilaga 7, SN § 82, 2016-09-07

Riktlinje för läkemedelshantering inom Hälso- och sjukvården i Skaraborgs kommuner

Dokumenttyp:	Reviderad riktlinje
Diarienummer:	67/2016
Beslutande:	Socialnämnden
Antagen:	2016-09-07
Gäller fr.o.m.:	2016-10-01
Giltighetstid:	Tillsvidare
Dokumentet gäller för:	Socialförvaltningen
Dokumentansvar:	Medicinskt ansvarig sjuksköterna
Datum för ursprungligen beslutat styrdokument:	År 2013

LM Ga

Förord

Läkemedelshantering är ett av de största riskområdena inom den kommunala hälso- och sjukvården. Som medicinskt ansvarig sjuksköterska är man inom den kommunala hälso- och sjukvården ansvarig för att fördela ansvaret och fastställa ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för läkemedelshantering.
För att upprätthålla kvalitet och säkerhet kring läkemedelshanteringen har en arbetsgrupp utsetts av medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Skaraborg för att skapa gemensamma Riktlinjer för läkemedelshantering.

I arbetsgruppen har ingått

Malin Swärd
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Skövde kommun

Birgit Bårring
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Hjo kommun

Angela Olausson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Götene kommun

Bilagor ... 4
Terminologi ... 5
Inledning ... 7
Hälso- och sjukvårdsuppgift som kan utföras som egenvård: ... 7
Delegering ... 7
Kvalitetsaspekter och patientsäkerhetsarbete ... 8
Kvalitet inom läkemedelshantering innebär: ... 8
Lokal rutin bör innehålla: ... 8
Avvikelser läkemedelshantering: ... 9
Åtgärder för att förhindra förväxlingar ... 9
Ansvarsfördelning vid läkemedelshantering ... 9
Den enskilde/patienten: ... 10
Vårdgivaren: ... 10
Verksamhetschef Hälso- och sjukvård: ... 10
Medicinskt ansvarig sjuksköterska: ... 11
Arbetsledaren/enhetschefen: ... 11
Sjuksköterskan/Distriktssköterskan: ... 11
Läkaren: ... 12
Tandläkare och tandhygienist: ... 12
Omvårdnadspersonalen: ... 12
Anhöriga/Anhörigvårdare: ... 13
Apoteket: ... 13
Elever och studerande: ... 13
Läkemedelskedjan ... 13
Ordination ... 13
Ordinationshandling ... 13
Läkemedelsgenomgång ... 14
Läkemedelsberättelse ... 14
Individuell förskrivning ... 14
Generella direktiv ... 15
Rekvisition och kontroll ... 15
Basrutin för beställning av patientbundna läkemedel ... 15
Vid akut leverans ... 16
Hantering av läkemedel under transport ... 16
Kontroll vid leverans av läkemedel ... 16
Förvaring ... 16
Det samlade läkemedelsförrådet – behöriga är sjuksköterskor ... 17
Läkemedelsförråd – behöriga är sjuksköterska och delegerad personal ... 17
Patientbundna läkemedelsskåp – behöriga är sjuksköterska och delegerad personal ... 17
Förvaring utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp ... 17
Förvaring i kylskåp ... 17
Akutläkemedelsförråd ... 18
Nyckelhantering ... 18
Skötselanvisning för läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp ... 18
Syfte ... 18
Rutin vid städning ... 19
Kasserade läkemedel och läkemedelsrester ... 19
Läkemedel efter avliden ... 19
Iordningställande och administrering ... 20
Iordningställa läkemedel ... 20
Administrering av läkemedel ... 21

LA Ca

Injektion och infusion ... 21
Injektioner och infusioner med ökad risk för överkänslighetsreaktion ... 21
Dokumentation av iordningställande och administrering ... 21
Narkotikaklassade läkemedel i kommunal vård ... 22
Förbrukningsjournal ... 22
Kassation/kross ... 22
Kontroll ... 23
Medicinska gaser ... 23
Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt ... 23
Vaccinationer ... 24
Behörighet att ordinera vaccin ... 24
Utbyte av läkemedel - generika/synonymläkemedel ... 24
Naturläkemedel ... 24
Naturläkemedel och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ... 24
Naturprodukter som inte är naturläkemedel ... 25
Läkemedelsreaktioner – Överkänslighet ... 25
Överkänslighetsreaktioner ... 25
Biverkningar ... 25
Åtgärder för att förhindra läkemedelsavvikelser ... 25
Referenser ... 26
Nationella styrdokument ... 26
Regionala styrdokument ... 27
Lokala Styrdokument (Skaraborgsnivå/egna kommunen) ... 28

Bilagor

Bilaga 1 Skötselanvisning för läkemedelsförråd/läkemedelsskåp
Bilaga 2 Signeringslista för utförd genomgång av läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp
Bilaga 3 Kontroll och dokumentation av kylskåpstemperatur
Bilaga 4 Behandlingsanvisning från PAL till ssk/dsk vid intravenös eller intramuskulär injektion med risk för överkänslighetsreaktion
Bilaga 5 Lokal rutin för läkemedelshantering
Bilaga 6 Blankett för läkemedelsansvar
Bilaga 7 Blankett för Ansvar gällande enhetens narkotikakontroll
Bilaga 8 Förbrukningsjournal narkotikaklassade läkemedel
Bilaga 9 Blankett för borttagna/kasserade narkotiska läkemedelsplåster
Bilaga 10 Kvittens, återlämnande narkotiskaläkemedel apoteket

LA Ca

Terminologi

I denna riktlinje används följande begrepp:

Administrering av läkemedel	Tillförsel eller överlämnande av en iordningställd läkemedelsdos till en patient.
Kommunalt Akutläkemedelsförråd KAF	Utrymme för förvaring av läkemedel som bekostas av regionen. Kommunens ssk har behörighet till akutförrådet. Här förvaras inga personbundna läkemedel.
Avvikelsehantering	Rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt för att fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna
Dosdispenserat läkemedel	Läkemedelsprodukt som har förskrivits på dos recept och som har dosdispenserats
Förbrukningsjournal	En journal där tillförsel och förbrukning av narkotikaklassat läkemedel dokumenteras.
Generiskt/synonymt/utbytbart Läkemedel	Läkemedel med samma aktiva substans som annat läkemedel och där läkemedlen kan anses likvärdiga
Homeopatiskt läkemedel	Läkemedel som har framställts enligt en homeopatisk tillverkningsmetod
Händelseanalys	Systematisk identifiering av orsaker till negativ händelse och tillbud
Iordningställande av läkemedel	Uppdelning till en enskild patient av tabletter, kapslar och andra avdelade läkemedelsdoser samt uppmätning av flytande läkemedel och injektionsvätska ⇒ Upplösning av torrsubstans ⇒ Tillsats av infusionskoncentrat till infusionsvätska ⇒ Flödesinställning och övriga förberedelser för att tillföra läkemedel i form av medicinsk gas till en patient. ⇒ Vissa läkemedel levereras färdigställda i originalförpackningar för att administreras direkt till en patient. Flaskor med ögondroppar eller nässpray, tuber med klysma samt inhalationer med inhalationspulver är exempel på sådana förpackningar.
Läkemedel	Substans eller kombination av substanser som tillhandahålls med uppgift om att den har egenskaper för att behandla eller förebygga sjukdom hos människor eller djur eller kan användas på eller administreras till människor eller djur i syfte att återställa, korrigera eller modifiera fysiologiska funktioner genom farmakologisk, immunologisk eller metabolisk verkan eller i syfte att ställa diagnos

UA CA

Läkemedelsgenomgång	Kontroll om läkemedelslistan är korrekt samt göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker Patienter som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrealterade problem eller där det finns en misstanke om sådana problem ska erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång.
Läkemedelslista	Lista över läkemedelsordinationer till en patient, t.ex. läkemedelslista från primärvården eller sjukhus, utskrift från läkarjournal
Läkemedelsbiverkning	Skadlig och oavsedd reaktion på ett läkemedel som inträffar vid doser som normalt används vid profylax, diagnos, behandling av sjukdomar eller för att påverka fysiologiska funktioner
Läkemedelsform	Tillverkningsform, som tablett, kapsel, resoriblett, mixtur, suppositorium, salva, injektion och infusion
Läkemedelsförråd	Utrymme för förvaring av läkemedel dit enbart ssk och personal med delegering har behörighet
Ordination enligt generellt direktiv	Ordination av läkemedel som gäller för patienterna på en viss enhet vid vissa angivna tillstånd, utan att en särskild individuell ordination behöver ges
Ordinationshandling	Handling som ska ge en samlad bild av en ordinerad och genomförd läkemedelsbehandling och som är en del av patientens journal
Ordinationskort	Ordinationshandling för dosdispensering av läkemedel på apotek. Även en patients övriga ordinationer kan föras in på kortet.
Narkotiskt läkemedel	Läkemedel som innehåller narkotika
Naturläkemedel	Läkemedel vars verksamma beståndsdelar utgörs av en djurdel, bakteriekultur, mineral, salt eller saltlösning och som inte är alltför bearbetade
Patientbundna läkemedelsskåp	Utrymme för förvaring av läkemedel dit enbart ssk och personal med delegering har behörighet. Till detta skåp kan även den enskilde ha behörighet.
Riskanalys	Systematisk identifiering och bedömning av risker i ett visst sammanhang
Samlat läkemedelsförråd, ssk	Utrymme för förvaring av läkemedel dit enbart ssk har behörighet
Växtbaserat läkemedel	Läkemedel som innehåller uteslutande växtbaserade material(t ex malda växtdelar) och/eller växtbaserade beredningar(t ex växtextrakt) som verksamma beståndsdelar

LA CG

Inledning

Till grund för läkemedelshantering i kommunal hälso- och sjukvård ligger Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården.

Föreskriften ska tillämpas när kommunen har tagit över hela eller delar av ansvaret för läkemedelshanteringen från den enskilde.

Allmänt:
Kommunernas hälso- och sjukvård är i sin helhet öppen vård vare sig den enskilde får sjukvård i hemmet eller i särskild boendeform. Detta gäller oavsett om den enskilde har lindriga eller mycket allvarliga och långvariga sjukdomstillstånd.

Grunden för läkemedelshantering i den kommunala hälso- och sjukvården är att den ska vara individuellt anpassad och säker utifrån den enskildes sjukdom och personliga förutsättningar. Läkemedelshanteringen ska hålla hög kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen.

Den som förskriver läkemedel ska ta ställning till om den enskilde själv klarar av att hantera sina läkemedel.

Utgångsläget är att den enskilde själv svarar för omhändertagande och förvaring av de läkemedel som ordinerats den enskilde samt för den egna medicineringen.

Hälso- och sjukvårdsuppgift som kan utföras som egenvård:

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (SFS 1982:763).
Med dagens bestämmelser är det inte möjligt att generellt ange vilka insatser som är hälso- och sjukvård och vilka som är att betrakta som egenvårdsåtgärder. Även enkla åtgärder kan vara ett ansvar för hälso- och sjukvården liksom relativt komplicerade åtgärder kan bedömas som egenvård utifrån patientens förutsättningar enligt Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6).

Om läkemedelshanteringen är bedömd som egenvård men den enskilde är i behov av praktisk hjälp/handräckning kan patienten ansöka om bistånd enligt Socialtjänstlagen.

Delegering

Vid delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift som avser läkemedelshantering har den legitimerade sjuksköterskan överlåtit uppgift till omvårdnadspersonal som då kommer att betraktas som hälso- och sjukvårdspersonal enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659).
Den som delegerar en uppgift ansvarar för sin bedömning att uppgiftsmottagaren har tillräcklig kunskap och erfarenhet för uppgiften och att denne därigenom kan fullgöra uppgiften på ett korrekt och säkert sätt. Den som delegerat en uppgift ansvarar också för den uppföljning som kan behövas för att förvissa sig om att mottagaren fullgör uppgiften på ett

LA Ca

korrekt sätt, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd; Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14).

De personer boende i eget hem/särskilt boende som klarar sin läkemedelshantering själv och bara behöver hjälp med att öppna burkar/apodospåsar eller annan handräckning omfattas inte av föreskriften SOSFS 2000:1. Ordinatören ska då göra en bedömning och beslut om egenvård enligt fastställd egenvårdsrutin.

Kvalitetsaspekter och patientsäkerhetsarbete.

Enligt SOSFS 2000:1 ska vårdgivaren ge skriftliga direktiv och säkerställa att kvalitetssystem innehåller riktlinjer och rutiner för läkemedelshanteringen.

Kvalitet inom läkemedelshantering innebär:

- Att för patientens säkerhet och trygghet bör läkemedelshanteringen skötas av så få som möjligt och delegering bör göras restriktivt.
- Att patientens och/eller/närstående har förstått den aktuella läkemedelsanvändningen.
- Att det finns en samlad läkemedelslista där det framgår varför läkemedlet ska tas, hur länge och i vilken dos.
- Att patientens läkemedelsbehandling/hantering ses över i samband med inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård och därefter systematiskt, minst en gång per år.
- Att de riktlinjer för läkemedelshantering som har upprättats inom den kommunala hälso- och sjukvården följs

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ska fastställa ändamålsenliga riktlinjer och rutiner och fördela ansvaret för läkemedelshanteringen inom den kommunala hälso- och sjukvården. Särskild vikt ska läggas vid utformningen av rutiner och ansvar för narkotiska läkemedel.

Rutiner och ansvarsfördelning ska dokumenteras i en lokal rutin för läkemedelshantering. Läkemedelsansvarig sjuksköterska är ansvarig för att upprätta den lokala rutinen för läkemedelshantering. Den lokala rutinen arkiveras av medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt Riktlinjen för akrivering. Kopia förvaras på respektive enhet.

Lokal rutin bör innehålla:

- Rutiner för vem som ansvarar för läkemedelshantering.
- Rutin för förvaring av läkemedel.
- Rutiner för vem som ankomstkontrollerar apodospåsarna och hur kontrollen genomförs
- Rutiner så att man kan spåra vem som iordningställt läkemedlet.
- Rutin för överlämnande av läkemedel
- Rutiner och ansvar för narkotiska läkemedel.
- Rutiner för kassation av läkemedel.
- Rutin för hur läkemedelslista/ordinationskort upprättas, uppdateras vid ordinationsändring och var de aktuella läkemedelslistorna/ordinationskorten förvaras och vart de inaktuella arkiveras
- Rutiner för hur signeringslistor upprättas och arkiveras.

LA Ca

- Rutiner för läkemedel som kan ges enligt generella direktiv
- Rutin för årlig läkemedelsavstämning
- Rutin för nyckelhantering
- Rutin för vid behovsmedicinering
- Rutiner för intern och extern kvalitetsuppföljning

Syftet med att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete är att kunskaperna om risker i hälso- och sjukvården ska öka så att avvikelser och vårdskador kan minimeras genom i första hand förebyggande åtgärder.
Inom läkemedelsområdet är patientens behov av säkerhet i vården stort. Risken för felaktigheter i detta sammanhang har visat sig vara betydande.

Som ett led i patientsäkerhetsarbetet har all hälso- och sjukvårdspersonal ett ansvar att rapportera avvikelser.

Avvikelsehanteringen syftar till att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt fastställa och åtgärda orsakerna och följa upp vidtagna åtgärders effekt, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. (SOSFS 2011:9).

Instruktioner för registrering av avvikelser finns att läsa i **"Riktlinjer för avvikelsehantering - HSL"**, framtagna av MAS.

Avvikelsen ska dokumenteras i den enskildes omvårdnadsjournal!

Avvikelser läkemedelshantering:

Vid fel i läkemedelshanteringen kontaktas utan dröjsmål tjänstgörande sjuksköterska för bedömning av akuta åtgärder och eventuell kontakt med läkare.

En händelseanalys påbörjas för att ge underlag till beslut om åtgärder.
Åtgärderna ska förhindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller begränsa effekterna av sådana händelser om det inte helt går att förhindra.

Åtgärder för att förhindra förväxlingar

Sjuksköterskan bör fortlöpande analysera vilka förväxlingsrisker som finns och framförallt om de kan härledas till viss rutin. Förväxlingsrisken kan vara större om man väljer att ha ett samlat läkemedelsförråd för flera personers individuellt förskrivna läkemedel.
Förvaras de i låsbart skåp i den enskildes bostad minskar risken att förväxla.

Ansvarsfördelning vid läkemedelshantering

Alla befattningshavare inom förvaltningen har ett yrkesansvar.
Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon utför sina arbetsuppgifter.
Med hälso- och sjukvårdspersonal enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) avses;

LA Ca

- Den som har legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården.
- Den som vid hälso- och sjukvård av patienter biträder en legitimerad yrkesutövare.

Den enskilde/patienten:

Grundprincipen är att den enskilde själv har ansvar för att ta hand om och förvara sina läkemedel och sköta sin egen medicinering. Det har ingen betydelse om den enskilde bor i eget boende eller i särskild boendeform.

När den enskilde själv svarar för sin medicinering är det viktigt att skapa förutsättningar för att denne själv kan klara av läkemedelshanteringen. Doseringshjälpmedel och tillgång till bra och säker förvaring kan vara en av förutsättningarna.

Läkemedel kan ges av personal utan delegering när en person på grund av rörelsehinder eller annan funktionsnedsättning behöver praktisk hjälp med att ta sina läkemedel. Det förutsätter att bedömning och beslut om egenvård är gjord.

Innan läkemedelsansvaret kan övertas av hälso- och sjukvårdspersonal ska ordinatören, dvs läkaren i samråd med patient, vårdpersonal och ev. anhöriga göra en individuell bedömning och det ska framgå av patientjournalen vilka delar av läkemedelshanteringen som övertagits.

Vårdgivaren:

Med vårdgivare avses statlig myndighet, landsting och kommun samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (SFS 2010:659).
Enligt SOSFS 2011:9 ansvarar vårdgivaren för att ledningssystem finns och att de innehåller de processer och rutiner som krävs för att säkerställa att verksamheten uppfyller fastställda krav med god kvalitet.

Vårdgivaren bör, som ett led i egenkontrollen, se till att läkemedelshanteringen genomgår en kvalitetsgranskning minst en gång per år enligt SOSFS 2000:1.

Vårdgivaren ska anmäla hädelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om utredning av vårdskada (SOSFS 2015:12).

Enligt HSL § 22 utövas ledningen av kommunens hälso- och sjukvård av den nämnd som kommunfullmäktige enligt 2 kap. 4 § Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) bestämmer.
Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som bor i en särskild boendeform, åt de som har hemsjukvård samt åt de som vistas på kommunens dagverksamhet.
Ledningsansvaret för den kommunala hälso- och sjukvården har verksamhetschef hälso- och sjukvård och medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Verksamhetschef Hälso- och sjukvård:

Verksamhetschefen representerar vårdgivaren och det är vårdgivaren som ansvarar för att verksamhetschefer utses för all hälso- och sjukvårdsverksamhet.

LA Ca

I den kommunala hälso- och sjukvården begränsas verksamhetschefens ansvarsområde av de uppgifter som den medicinskt ansvariga sjuksköterskan har enligt 24 § Hälso- och sjukvårdslagen och 7 kap. 3 § Patientsäkerhetsförordningen (SFS 2010:1369).

Om verksamhetschefen är någon annan än den medicinskt ansvariga sjuksköterskan, har verksamhetschefen ansvar för att den medicinskt ansvariga sjuksköterskan får möjlighet att fullgöra sina ledningsuppgifter på ett tillfredställande sätt.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska:

Inom den kommunala hälso- och sjukvården ska den medicinskt ansvariga sjuksköterskan fastställa ändamålsenliga riktlinjer/rutiner och entydigt fördela ansvaret för läkemedelshanteringen inom verksamhetsområdet. Särskild vikt ska läggas vid utformningen av riktlinjer/rutiner och ansvar för narkotiska läkemedel.
Rutinerna och ansvarsfördelningen ska dokumenteras i en lokal rutin för läkemedelshantering. Medicinskt ansvarig sjuksköterska ska fortlöpande följa upp läkemedelshanteringen inom verksamhetsområdet och säkerställa att rutinerna och ansvarsfördelningen tillgodoser kvaliteten och säkerheten i vården (SOSFS 2000:1).

När det gäller läkemedelshanteringen ska medicinskt ansvarig sjuksköterska också se till att det finns fungerande rutiner för att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när så behövs. Hon/han ansvarar även för att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för den enskilde.

Arbetsledaren/enhetschefen:

För att trygga den enskildes säkerhet har arbetsledaren/enhetschefen ansvar för att bemanna inrättade tjänster med adekvat utbildad personal.
Denna ska även se till att personalen får möjlighet att lära sig att förstå och tillämpa rutiner, arbetsordningar och föreskrifter. Aktuellt informationsmaterial, författningar och arbetsordningar ska finnas tillgängliga för personalen.

Sjuksköterskan/Distriktssköterskan:

Sjuksköterskan har legitimation för sitt yrkesutövande inom hälso- och sjukvård vilket regleras i Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659)
Sjuksköterskan ska på ett betryggande sätt förvara, hantera och i förekommande fall dela ut läkemedel som hon/han ansvarar för. Vid övetaget läkemedelsansvar ska sjuksköterskan dokumentera det i patientjournalen.

Sjuksköterskan ska hålla sig ajour med aktuell utveckling på läkemedelsområdet. Hon/han ansvarar för att givna ordinationer och anvisningar oavsett ordinatör, blir utförda samt att säkra rutiner för läkemedelshanteringen tillämpas. Sjuksköterskan ska fånga upp och tillgodose omvårdnadspersonalens behov av information om nyheter på läkemedelsområdet.

Sjuksköterska med förskrivningsrätt ansvarar för sina ordinationer och uppföljningar av dessa.

LA Ca

I alla verksamhet där läkemedelshantering förekommer ska en ansvarig sjuksköterska utses. Läkemedelsansvarig sjuksköterska är ansvarig för att upprätta en lokal rutin för läkemedelshantering. Rutinen ska förankras hos MAS och revideras 1g/år.

Läkaren:

Patientansvarig läkare kan vara distriktsläkare, läkare vid sjukhus eller privatpraktiserande läkare. Läkare ansvarar för ordination, uppföljningar av ordinationer samt anvisningar om vård och behandling för den enskilde. När en patient ordinerats läkemedel av flera behandlande läkare, måste det tydligt framgå vilka ordinationer varje läkare är ansvarig för.

Läkaren ansvarar för överföring av information om läkemedelsbehandling från sluten vård. Har det under vårdtiden genomförts en läkemedelsgenomgång ansvarar läkaren för att upprätta en läkemedelsberättelse i samband med utskrivning.

Bedömer läkaren att den enskilde inte klarar att sköta sin medicinering, ska detta dokumenteras av läkaren i patientjournalen. Läkaren ansvarar för kalla till vårdplanering om sjuksköterska ska överta läkemedelsansvar.

För personer med hemsjukvård eller personer i särskilt boende ska en kontinuerlig uppföljning, utvärdering och omprövning av varje läkemedel som patienten fått sig förskrivet göras regelbundet minst en gång per år av den läkare som är ansvarig för medicineringen, (läkemedelsgenomgång).

Tandläkare och tandhygienist:

Läkemedelsordinationer kan även komma från tandläkare och tandhygienist vid besök på tandvården eller i samband med uppsökande tandvård i form av munhälsobedömning/tandvård i det egna hemmet.
Tandläkare och tandhygienist ansvarar för sina ordinationer, uppföljningar av ordinationer samt anvisningar om vård och behandling för den enskilde, regelbundet men minst en gång per år.

Bedömer tandläkaren att den enskilde inte klarar att sköta sin medicinering, ska detta dokumenteras av tandläkaren i patientjournalen.

Omvårdnadspersonalen:

Omvårdnadspersonalens främsta arbetsuppgift är att tillgodose den enskildes allmänna behov av basal omvårdnad.
Om den enskilde behöver **praktisk** hjälp med läkemedelshanteringen så kan insatsen utföras som egenvård med hjälp av omvårdnadspersonal, om beslut finns enligt SoL.
Vid delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift som avser läkemedelshantering har den legitimerade sjuksköterskan överlåtit uppgift till omvårdnadspersonal som då kommer att betraktas som hälso- och sjukvårdspersonal enligt SFS 2010:659.

I omvårdnadspersonalens ansvar ingår också att inom ramen för sin kompetens uppmärksamma förändringar i den enskildes hälsotillstånd och informera ansvarig sjuksköterska.

LA Ca

Om delegering se Hälso- och sjukvårdsuppgifter i Skaraborgs kommuner.

Anhöriga/Anhörigvårdare:

Om den enskilde behöver **praktisk** hjälp med läkemedelshanteringen så kan insatsen utföras som egenvård av personal eller anhörig/närstående. Det är ordinatören som beslutar om egenvård är tillämpligt eller ej.

Exempel;
Den enskilde kommer för växelvård och har en färdigdelad dosett med sig.
För att personalen ska kunna överlämna läkemedel från den färdigdelade dosetten förutsätter det att ett beslut om egenvård finns med underlag om hur läkemedelshanteringen får hanteras. Om beslut om egenvård saknas måste läkemedelsansvaret övergå till ssk/dsk som i sin tur delar dosett och delegerar till omvårdnadspersonalen att överlämna läkemedel enligt ordination.

Apoteket:

Apotekets personal expedierar ordinerat läkemedel via recept/ordinationskort eller rekvisition. De apotek som levererar dosdispenserade läkemedel, ansvarar för att dosdispenseringen utförs enligt gällande ordinationskort.

Kommunen kan anlita farmaceut för inspektion av läkemedelsförråd. Det ingår dock inte i apotekets ansvar.

Elever och studerande:

Skolan ansvarar för att elevens utbildning sker i enlighet med den fastställda läroplanen. Uppgifter som innefattar läkemedelshantering ska handledas av sjuksköterska. Ansvaret för Hälso- och sjukvårdsuppgifter kan aldrig överlåtas till elever/studerande.

Läkemedelskedjan

Ordination

Bestämmelser om behörighet att ordinera läkemedel finns i läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:10). Sjuksköterskors behörighet att ordinera läkemedel finns i Socialstyrelsens föreskrifter om kompetens för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel (SOSFS 2001:16).

Ordinationshandling

Inom kommunal hälso- och sjukvård ska den sjuksköterska och läkare som ansvarar för vården av en patient svara för att aktuella läkemedelsordinationer finns samlade på en

LA Ca

ordinationshandling. Handlingen ska signeras av sjuksköterska och läkare och det ska framgå vem som ordinerat respektive läkemedel *(SOSFS 2001:1).*

Huvudregeln är att läkare ska ordinera skriftligt och signera ordinationen.

Läkemedel får ordineras per telefon om den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten. Ordinationer per telefon ska tas emot dokumenteras och signeras i ordinationshandlingen av en sjuksköterska. Även namnet på den som ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen ska anges. Den läkare som ordinerat per telefon ska i efterhand bekräfta ordinationen.
En telefonordination kan bekräftas via Edos, telefax eller elektronisk post, förutsatt att säkra rutiner för elektronisk överföring används.

Läkemedelsgenomgång

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2012:9) om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården ställs det krav på regelbunden läkemedelsgenomgång för vissa patientgrupper.
Sjuksköterskan ansvarar för att initiera läkemedelsgenomgång snarast efter inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård och därefter minst en gång per år. Läkaren ansvarar för att läkemedelsgenomgång genomförs.

Inför läkemedelsgenomgång kartlägger sjuksköterskan tillsammans med patienten

1. Vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför
2. Vilka av dessa läkemedel patienten använder samt
3. Vilka övriga läkemedel patienten använder

Enkel läkemedelsgenomgång syftar till att förebygga fel i vårdens övergångar och åstakomma en så hög överensstämmelse som möjligt mellan de läkemedel som en patient är i behov av, är ordinerad och använder. Läkare och sjuksköterska tar tillsammans ställning till om patienten efter en enkel läkemedelsgenomgång är i behov av en fördjupad läkemdelsgenomgång.

Fördjupad läkemedelsgenomgång är en metod för analys omprövning och uppföljning av en patinetens totala läkemdelsanvändning. Syftet är att upptäcka, åtgärda och förebygga behandling med olämpliga läkemedel eller läkemdelskompinationer och biverkningar.

Läkemedelsberättelse

Läkemedelsberättelsen ska upprättas för patient som skrivs ut från slutenvården och som under vårdtiden genomgått en läkemedelsgenomgång. Läkemedelsberättelen ska innehålla uppgifter om vilka ordinationer som ändrats under vårdtiden. Eventuella andra åtgärder rörande läkemedelsbehandlingen som har vidtagits och orsakerna till de vidtagna åtgärderna.

Patientjournalen ska innehålla en uppdaterad läkemedelslista, uppgifter om mål för läkemedelsbehandling, när uppföljning är planerad vem som ska ansvarar för uppföljningen.

Individuell förskrivning

En läkemedelsordination ska innehålla uppgifter om:

LA Ca

- läkemedlets namn
- läkemedelsform
- styrka
- dosering
- administrationssätt
- tidpunkterna för administrering

Doseringen ska anges som antalet tabletter eller andra avdelade läkemedelsdoser eller läkemedlets volym per doseringstillfälle.

Internationella enheter ska vid läkemedelsordination förkortas med E.

Vid behovs ordinationer
Om vid behovs läkemedel ordineras ska indikation och maxdos alltid framgå av ordinationshandlingen.
Ordination kan göras av läkare, tandläkare, tandhygienist och sjuksköterska med förskrivningsrätt (SOSFS 2001:16).

Generella direktiv

Endast läkare får ordinera läkemedel enligt generella direktiv. Detta ska ske i samråd med MAS. Ordinationer enligt generella direktiv ska utfärdas restriktivt och omprövas regelbundet.

I de generella direktiven ska anges indikationerna och kontraindikationerna samt dosering och antalet tillfällen som läkemedlet får ges till patient utan att läkare kontaktas.

Ett generellt direktiv syftar till att ge sjuksköterskan möjlighet att vid akuta sjukdomstillstånd och utifrån sitt medicinska yrkesansvar, själv kunna besluta om medicinering, utan att först ha inhämtat annan läkemedelsordination än det generella direktivet. Detta för att snabbt kunna häva eller lindra ett akut uppkommet sjukdomstillstånd. Detta ska inte förväxlas med vidbehovsmedicinering som är individuellt förskriven. Läkemedel enligt generella direktiv får endast ges efter att en sjuksköterska har gjort en behovsbedömning.

För patienter som ofta får läkemedel med stöd av generella direktiv bör stående ordination övervägas.

Rekvisition och kontroll

Många läkemedel har begränsad hållbarhet i bruten förpackning. Det är därför **viktigt att brytningsdatum antecknas** på dessa läkemedel.

Basrutin för beställning av patientbundna läkemedel

Beställning av läkemedel(både dosdispenserade och "hela förpackningar") kan göras enligt följande;

- Elektronisk beställning
- Via telefax
- Edos
- Direktuttag på Apotek

LM Ca

- Direktleverans

Vid akut leverans

Om en beställning inte kan vänta till nästa ordinarie leverans måste detta anges vid beställningen. I de flesta fall sker då leveransen dagen efter beställningen.
Är en beställning/ordinationsändring ännu mer akut och måste expedieras omedelbart kan man vända sig direkt till närliggande apotek.

Om läkemedlet finns i akutläkemedelsförrådet ska kompletteringen tas därur fram till ordinarie leverans, när det gäller antibiotika ska hela kuren (7- 10 dagar) tas ur akutläkemedelsförrådet och behöver då inte beställas från Apoteket.

Om varorna levereras direkt till särskilda boendeformerna är det nödvändigt att rutiner finns för mottagande av läkemedelsleveranser. Hur mottagandet säkerställs ska framgå av den lokala läkemedelsrutinen, det är viktigt ***att lådorna inte blir stående utan tillsyn***.
Kontroll ska ske att lådans plomb är obruten och att erhållen vara och mängd överensstämmer med rekvisition. Leveranskontroll innebär att läkemedelsansvarig kontrollerar att doser och hela förpackningar har levererats till rätt person. Avprickning sker mot följesedel.
Uppackning bör ske omgående på grund av stöldrisk och för att säkra eventuell kylförvaring.

Hantering av läkemedel under transport

Vid transport av läkemedel är det viktigt att de aldrig lämnas utan uppsikt utan förvaras på ett betryggande sätt. Läkemedel som transporteras bör förvaras i plomberad förpackning.

Kontroll vid leverans av läkemedel

Den ssk som tar emot läkemedelsleveransen ska kontrollera att levererat läkemedel stämmer överens med aktuella ordinationer. Vid dosdispenserade läkemedel kontrolleras första dygnets iordningställda doser. Utförd kontroll av levererade läkemedel ska dokumenteras på signeringslista!

Förvaring

Läkemedel förvaras under säkra förhållanden i den enskildes bostad eller i särskilt läkemedelsförråd som är anpassat till verksamhetens inriktning. Läkemedel ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar och oåtkomligt för obehöriga (SOSFS 2000:1)
Läkemedelsförrådet är ett utrymme för förvaring av läkemedel, till exempel läkemedelsrum, läkemedelsskåp eller läkemedelsvagn.

Rumstemperaturen(+15 - +25grader) bör kontrolleras 1 gång per vecka. Vid stabil temperatur kan kontroller 1 gång per månad vara tillräcklig. Under sommartid ska kontrollfrekvensen alltid vara 1 gång per vecka.

LM Ca

Det samlade läkemedelsförrådet – behöriga är sjuksköterskor

I det samlade läkemedelsförrådet förvaras individuellt förskrivna läkemedel som iordningställs och i vissa fall administreras av sjuksköterska exempelvis injektioner, blodförtunnande läkemedel, säsongsbundna läkemedel. Läkemedel som delas i dosett, narkotiska läkemedel som inte är dosdispenserade.

Läkemedelsförråd – behöriga är sjuksköterska och delegerad personal

På enheter som saknar patientbundna läkemedelsskåp får läkemedel förvaras i gemensamt låst läkemedelsförråd. Läkemedel ska förvaras åtskilda från varandra i märkta plastbackar för varje individ. I läkemedelsförrådet kan en mindre mängd läkemedel förvaras, se exempel under patientbundna läkemedelsskåp.

Patientbundna läkemedelsskåp – behöriga är sjuksköterska och delegerad personal

Om bostaden är utrustad med låsbart medicinskåp kan den enskildes läkemedel förvaras där. Om säkert utrymme saknas i bostaden har sjuksköterskan ansvaret för förvaringen. Förväxlingsrisken kan vara större om man väljer att ha ett samlat läkemedelsförråd för fler personers individuellt förskrivna läkemedel.
I det patientbundna läkemedelsskåpet kan en mindre mängd läkemedel förvaras som exempelvis:
- patientdoser iordningställda genom dosdispensering på Apotek
- patientdos iordningställt av sjuksköterska
- flytande personbundna läkemedel
- insulin i insulinpenna
- läkemedel som av tillverkaren iordningställts för att administreras direkt till patient och som inte är avsett för injektion.

En mindre mängd narkotikaklassade läkemedel får förvaras i de patientbundna läkemedelsskåpen.
Det finns möjlighet att den enskilde som sköter hela eller delar av sin läkemedelshantering själv kan använda läkemedelskåpet till förvaring. Den enskilde har då möjlighet att få en egen nyckel.

Förvaring utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp

Om det är förenligt med en säker hantering får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp, till exempel Nitrolingualspray.

Förvaring i kylskåp

Vissa läkemedel kräver kylförvaring. Varje kylskåp som är läkemedelsutrymme ska vara utrustad med min/max termometer. Kontroll och dokumentation av kylskåpstemperatur ska göras 1 gång/vecka. Kylskåpstermometrar ska kalibreras regelbundet enligt tillverkarens anvisning. Uppgifter om kalibrering ska framgå av lokal läkemedelsrutin. Tillåten temperaturintervall är +2 till +8 grader. Många läkemedel är känsliga för frost och behöver kasseras om det utsatts för temperatur under 0 grader, se bipacksedel och vid tveksamheter kontakta apoteket.

LA Ca

Kylskåp för läkemedelsförvaring ska vara låsbart om inte kylskåpet står i ett låst läkemedelsförråd.

Observera! Om vaccin förvaras i kylskåp ska temperaturkontroll göras dagligen.

Akutläkemedelsförråd

Innehållet i förrådet fastställs av Läkemedelskommittén och bekostas av regionen. Information om rutiner, aktuella sortimentslistor och blanketter finns på www.vgregion.se/vardgivarstod/akutforrad

Kommunen ansvarar för att utse en läkemedelsansvarig sjuksköterska och att upprätta en lokal rutin för akutläkemedelsförrådet.

Läkemedlen ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar, i ett särskilt låsbart skåp. Läkemedlen ska vara oåtkomliga för obehöriga. Endast beställda läkemedel som ingår i sortimentet för akutläkemedelsförrådet får finnas i förrådet.

Kylvaror i akutläkemedelsförrådet ska förvaras tydligt åtskilda från andra läkemedel med kylförvaring.

För Narkotikahantering inom akutläkemedel se avsnitt *Narkotika i kommunal vård.*

Nyckelhantering

Nycklar till det samlade läkemedelsförrådet får endast innehas av den som tjänstgör som sjuksköterska. Nyckeln till läkemedelsförrådet på avdelningen och det patientbundna läkemedelsskåpet får innehas av tjänstgörande sjuksköterska och den som fått delegering för läkemedelshantering på enheten.

Rutiner för förvaring och inventering av nycklar till läkemedelsförrådet ska finnas i den lokala instruktionen. Nycklar kan vara personliga eller bundna till tjänstgöringspass och förvaras inlåsta när de inte används. Personliga nycklar till läkemedelsförrådet ska kvitteras skriftligt. Om enheten använder kodlås till läkemedelsförrådet och/eller nyckelskåp ska det finnas en lokal instruktion som omfattar ansvar och intervall mellan byte av kod samt hur ny kod meddelas berörda personer. Lämpligt intervall för byte av kod kan vara varje eller varannan månad. Passerkort ska hanteras på likvärdigt sätt som vanliga nycklar.

Skötselanvisning för läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp

Anvisningen, som även finns som bilaga för utskrift förvaras i läkemedelsförrådet/ patientbundna läkemedelsskåpet.

Syfte

Läkemedel ska vara i fullgott skick
Läkemedel ska vara överskådligt ordnade

LA Ca

Läkemedel ska förväntas komma till användning inom rimlig tid

Patientbundna läkemedel som förvaras i gemensamt läkemedelsförråd ska förvaras åtskilda i väl uppmärkta backar.

Rutin vid städning

Brutna förpackningar:

- Kassera förpackningar med överskridet utgångsdatum/användningstid
- Kassera förpackningar där ordination har upphört
- Kassera överflödiga förpackningar (i normalfallet sådana som inte använts på 1 år, narkotiska preparat skyndsamt)
- Fel på läkemedel; vid fel på förpackning eller innehåll reklameras läkemedlet till Apoteket

Obrutna förpackningar:

- Kassera förpackningar med överskridet utgångsdatum
- Förpackningar som inte används regelbundet, där ordination har upphört och/eller inte behövs av beredskapsskäl kan kasseras
- Fel på läkemedel; vid fel på förpackning eller innehåll reklameras läkemedlet till Apoteket

Läkemedelsansvarig sjuksköterska är ansvarig för att genomgång av läkemedelsförrådet sker en gång i månaden. Om uppgiften överlåts åt annan befattningshavare ska den delegeras. Översynen dokumenteras av verkställaren med datum och signatur på avsedd signeringslista. Signeringslistan förvaras i anslutning till förrådet/patientbundna läkemedelsskåpet och sparas enligt riktlinjerna för arkivering, 1 år efter sista notering. Avvikelser hanteras i vårt lokala avvikelsehanteringssystem.

Kasserade läkemedel och läkemedelsrester

I läkemedelsförrådet ska det finnas en särskild burk avsedd för läkemedelsavfall. Burken förvaras i det låsta läkemedelsskåpet I burken kan läggas fasta läkemedel såsom tabletter, kapslar, suppositorier, läkemedelsplåster liksom brutna eller obrutna mindre injektionsflaskor. Fulla burkar liksom brutna eller obrutna originalförpackningar med kasserade läkemedel lämnas till apoteket i plomberad läkemedelslåda alternativt plomberade transportpåsar. För kassation av kontrolläkemedel, se avsnitt Narkotikaklassade läkemedel i kommunalvård.

Läkemedel efter avliden

Läkemedel som förskrivits individuellt och betalats av den enskilde är vårdtagarens/dödsboets egendom. Man ska informera anhöriga om det olämpliga i att behålla läkemedel som förskrivits till den avlidne, och att narkotiska preparat inte får innehas av annan än den det ordinerats för (olaga narkotikainnehav). För kassation av kontrolläkemedel, se avsnitt Narkotikaklassade läkemedel i kommunalvård. På motsvarande sätt sker kvittens om överlämnade sker till företrädare för dödsboet.

LA Ca

Iordningställande och administrering

Med administrering avses tillförsel eller överlämnande av iordningställd läkemedelsdos till en patient. Läkemedel ska som regel iordningställas av sjuksköterska eller apotek. En sjuksköterska ska ansvara för administrering av läkemedlet.
I kommunal hälso- och sjukvård får en sjuksköterska genom delegering överlåta åt en annan befattningshavare att iordningställa eller administrera läkemedel. Delegering av följande arbetsuppgifter kan vara aktuella inom kommunal läkemedelshantering:

- Iordningställa och administrera flytande läkemedel
- Iordningställa och administrera injektion av insulin med insulinpenna
- Iordningställa och administrera vidbehovs läkemedel efter att kontakt tagits med legitimerad sjuksköterska
- Administrera läkemedel som iordningställts i patientdoser av sjuksköterska och som inte är avsett för injektion
- Administrera läkemedel som iordningställts i patientdoser på apotek
- Administrera läkemedel som av tillverkaren färdigställts för att administreras direkt till patient och som inte är avsett för injektion.

Ansvarig sjuksköterska som gett delegering att överlämna iordningställt läkemedel är skyldig att hålla sig informerad om medicineringen samt utöva kontroll och tillsyn.

Omvårdnadspersonal får biträda en sjuksköterska med att utföra enstaka arbetsuppgifter vid iordningställande och administrering av läkemedel. Att biträda innebär inte en delegering utan då arbetar man tillsammans och sjuksköterskan har det fulla ansvaret.

Iordningställa läkemedel

Den som iordningställer ett läkemedel ska kontrollera mot ordinationshandling:

- patientens identitet, det vill säga namn och personnummer
- läkemedlets namn, styrka, läkemedelsform
- läkemedlets dos och doseringstidpunkt

Stående ordinationer
Om ett iordningställt läkemedel inte omedelbart administreras ska förpackningen eller behållaren vara märkt med uppgifter om patientens identitet och läkemedlets namn, styrka och dos samt de övriga uppgifter som behövs för en säker hantering.
Märkningen ska finnas på förpackningen/behållaren (OBS ej på locket till medicinburken).

Vid behovs ordinationer
Vid behovs läkemedel som administreras på delegering iordningställs av sjuksköterska till exempel i dosett, läkemedelspåse. Dessa ska vara märkta med namn personnummer vilket läkemedel, beredningsform, styrka, indikation och dosering samt även utgångsdatum. I vissa fall kan det vara säkrare att omvårdnadspersonalen administrerar vid behovs läkemedel direkt ur original förpackning, detta kräver dock en delegering för iordningställande av vid behovsläkemedel. På signeringslista för vidbehovs läkemedel ska max dos per dygn finnas angivet eller minsta tidsintervall mellan givna doser.

LA Ca

Administrering av läkemedel

Den som administrerar iordningställt läkemedel ska kontrollera:

- Patientens identitet, så att iordningställd dos ges till rätt patient
- att iordningsställd läkemedelsdos överensstämmer med ordinatioshandlingen
- att dosen ges vid rätt dag och tid

Misstanke om läkemedelsbiverkning rapporteras och anmälas till ansvarig sjuksköterska som i sin tur kontaktar ordinerande läkare och anmäler till läkemedelverket.

Vid en akut allvarlig allergisk reaktion kan vem som helst ge en förfylld adrenalinspruta t.ex. Inj. Emerade. För detta krävs ingen delegering.

Injektion och infusion

När injektioner ges krävs kunskaper om tekniskt förfaringssätt, läkemedlets verkningssätt och biverkningar. Sjuksköterskan ska kunna göra en rimlighetsbedömning och veta vad som ska göras vid oväntade reaktioner.Vid överkänslighetsreaktion ska sjuksköterskan anmäla till patientansvarig läkare samt dokumentera i patientjournalen.

Omedelbart före användning ska den som utför injektion eller infusion kontrollera att förpackningen inte skadats och att lösningens utseende inte avviker från det normala

Vid pågående infusion bör dropphastigheten kontrolleras, eftersom denna kan förändras. När infusionspump används är det viktigt att kontrollera att pumpen är rätt inställd och att venvägen är fri.
Samma infusionsflaska/plastpåse får användas högst 12 timmar. Eventuellt begränsas tiden ytterligare av tillsatta läkemedel (se FASS).

Injektioner och infusioner med ökad risk för överkänslighetsreaktion

En förutsättning för att kunna verkställa en ordination angående intravenös eller intramuskulär injektion (till expempel järn- och antibiotikainjektion) med ökad risk för överkänslighetsreaktion är att en **behandlingsanvisning** (bilaga 4) från patientansvarig läkare till sjuksköterska i kommunen finns.
Anvisningen ska finnas påskriven tillsammans med **skriftliga ordinationer** till omvårdnadsansvarig sjuksköterska i kommunen om vad som ska ges vid en eventuell överkänslighetsreaktion/anafylaktisk chock. Till ordinationen ska det bifogas recept på eventuella läkemedel som ej finns i akutläkemedelsförrådet. Läkemedlen ska finnas hos patienten innan ordinationen kan verkställas.

Dokumentation av iordningställande och administrering

Iordningsställande och administrering av läkemedel ska alltid dokumenteras, lämpligen på en signeringslista. Finns ingen upprättad signeringslista för läkemedel ska dokumentationen ske i patientjournalen. ***Signeringslistan bevaras enligt riktlinjer för arkivering***

Verksamhetens signeringslistor för läkemedel ska vara godkända av MAS.

LA Ca

Narkotikaklassade läkemedel i kommunal vård

I verksamhet där läkemedel ordineras i hela förpackningar, det vill säga inte är dosdispenserade i Apodos ska det finnas rutiner för säker kontroll av förbrukningen av narkotiska läkemedel (SOSFS 2000:1).
Användande av endosförpackningar/blisterförpackning underlättar kontroll.

Med narkotiska läkemedel avses läkemedel som är upptagna i Läkemedelsverkets narkotika förteckning under grupp II-V. (LVFS 1997:12).

Förbrukningsjournal

Patientbundna narkotiska läkemedel

Då läkemedel ordinerats på recept eller ordinationskort och läkemedelsansvaret har övertagits av sjuksköterska, ska tillförsel och förbrukning för narkotiska läkemedel dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal. I förbrukningsjournalen ska patientens namn och födelsedata, läkemedlets namn, resterande antal eller mängd antecknas. Iordningställandet och överlämnandet ska bestyrkas med datum, klockslag och signatur. Aktuell förbrukningsjournal ska förvaras i anslutning till läkemedlet, lämpligt i den personliga låda eller skåp där patientens personliga läkemedel förvaras. Ej aktuell förbrukningsjournal arkiveras i patientjournalen.

Om narkotika är ordinerad och dispenserad i ApoDos behöver inte narkotikajournal föras. Vid dosdispenserat läkemedel ska överlämnandet bestyrkas med datum, klockslag och signatur.

Narkotikaklassade läkemedel i akutläkemedelsförråd

Dessa läkemedel ska föras in i en särskild förbrukningsjournal som kan rekvireras från Marknadsplatsen. En journal per preparat ska föras. I denna journal antecknas patientens namn och personnummer samt vilken mängd som har iordningställts och överlämnats. Förbrukningsjournalen får inte delas. Arkiveras enligt riktlinje för arkivering.

Kassation/kross

Om endast del av ampull/halv tablett ges, förs den kasserade mängden in i anmärkningskolumnen. Såväl kross som kassation förs in omgående.

Patientbundna läkemedel ska kasseras/återlämnas till Apotek.
Läkemedel från akutläkemedelsförråd kasseras/lämnas till Närhälsans vårdcentral.

Sjuksköterskan ska skyndsamt lämna in narkotiska läkemedel till apoteket/vårdcentral för kassation. För en säker läkemedelhantering ska mottagande part kvittera, bilaga 10. Kvittot tillhör patientjournalen och kopia kan vid anmodan lämnas ut till anhöriga.

Plåster

Vid byte av plåster ska det förbrukade plåstret lämnas till sjuksköterskan för kontroll och kassation.

LA Ca

- Fäst det kasserade plåstret på blankett "*Borttagna/kasserade narkotiska läkemedelsplåster*" samt datera och signera, bilaga 9.

Kontroll

Inventering och kontroll av narkotika förbrukningen ska utföras regelbundet av annan utsedd sjuksköterska än läkemedelsansvarig, bilaga 7.
Den som utför extern kvalitetskontroll utför dessutom stickprovskontroll.
Narkotiska preparat får inte innehas av annan än den det ordinerats för (olaga narkotikainnehav), se avsnitt läkemedel efter avlidna.

Medicinska gaser

Medicinska gaser är läkemedel och i kommunen är det enbart andningsoxygen/syrgas som kan vara aktuellt.
Syrgas förekommer endast när patienten fått det individuellt ordinerat av läkare. I ordinationen skall anges dosering och behandlingstid. För syrgasbehandling följs rutiner i Vårdhandboken.
http://www.vardhandboken.se/Texter/Oxygenbehandling/Oversikt/
Medicinsk gas förskrivs på recept, eller ordinationskort om patienten har ApoDos. Gas beställs på apotek. Patienten kan hämta gasen eller få den hemkörd. Hämtning av tomma gastuber beställs via apotek.
Regulator till syrgastub och syrgaskoncentrator, som förskrivs av lungläkare, tillhandahålls av Hjälpmedelscentralen, som även har hand om service.
Hantering/förvaring av gasbehållare, gastuber, syrgas konsentratorer, varselmärkning, varningsskyltar med mera regleras i Arbetarskyddsstyrelsens författningssamling. (AFS 1997:7)
OBS! Öppen eld får inte förekomma där oxygenbehandling pågår. Vid allt slags handhavande av syrgas (oxygen)-apparatur kontrollera att denna samt händer och verktyg är fria från olja och fett. Oxygen i sig själv brinner inte, men den påskyndar och underhåller förbränning. Fett och olja kan självantändas i syrgas och därigenom orsaka explosion och brand.

Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt

Många cytostatika är vävnadsirriterande och/eller har mutagen effekt. En del kan också ge allergiska reaktioner i hud och slemhinnor.
På grund av potentiella arbetsmiljörisker vid hantering av ovanstående läkemedel har Arbetsmiljöverket utfärdat Föreskrifter om cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt; AFS 2005:5.
För behandling med cytostatika i eget boenden bör man använda färdigberedda blandningar. Dessa ska transporteras i skyddande förpackning från apoteket.
Tabletter får inte krossas. Behöver detta göras, kontakta apoteket för att diskutera alternativ behandlingsform.

Följ anvisning i vårdhandboken, avsnitt läkemedel – Cytostatika
http://www.vardhandboken.se/Texter/Cytostatika-cytotoxiska-lakemedel/Oversikt/

LA Ca

Vaccinationer

Behörighet att ordinera vaccin

Läkare och sjuksköterskor med speciell behörighet inom ramen för generella vaccinationsprogram SOSFS 2000:1 är behöriga att ordinera läkemedel för vaccination.

Återkommande vaccinationer så som influensavaccinationer, se lokal rutin.
Dokumenation av vaccinationer sker i journalsystemet Svevac.

Utbyte av läkemedel - generika/synonymläkemedel

Generiska läkemedel/synonymläkemedel är medicinskt utbytbara läkemedel med samma funktion, kvalitet och säkerhet som ett originalläkemedel.
Ett stöd för vilka läkemedel som är utbytbara enligt Läkemedelsverket finns på www.FASS.se.

Vid synonymbyte ska det av dokumentationen i journalen tydligt framgå vad som är ordinerat och vad som är givet.

Naturläkemedel

Naturläkemedel och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Viss osäkerhet råder ibland beträffande vad legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal får säga eller rekommendera patient beträffande användning av naturläkemedel.
Socialstyrelsen och Läkemedelsverket har gett följande vägledning.

- "Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, såsom läkare, sjuksköterskor, apotekare och receptarier står under Socialstyrelsens tillsyn och ska utföra sitt arbete i överenskommelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Natur läkemedel är en grupp läkemedel för egenvård som bedömts och godkänts av läkemedelsverket i enlighet med gällande läkemedelslagstiftning.
- Legitimerade läkare kan förskriva eller rekommendera naturläkemedel. Legitimerade sjuksköterskor, apotekare och receptarier kan inom ramen för sin yrkeskompetens rekommendera en kund/patient att använda ett naturläkemedel i egenvårdssyfte.
- De nämnda yrkeskategorierna ska, beträffande naturläkemedel, beakta vetenskap och beprövad erfarenhet och samråd med patienten i varje enskilt fall på samma sätt som när det gäller förskrivning/rekommendation av andra receptfria läkemedel. Utgångspunkten bör vara att sträva efter att hitta den behandling som är lämpligast för den enskilde patienten. Särskild omsorg bör läggas vid bedömningen om det över huvud taget är lämpligt att patienten/kunden rekommenderas läkemedelsbehandling inom egenvården.
- Förskrivning/rekommendation av naturläkemedel bör journalföras på samma sätt som andra läkemedel.

LA Ca

- **Det bör vidare klargöras att ovanstående endast gäller naturläkemedel som godkänts efter prövning av Läkemedelsverket."**

Naturprodukter som inte är naturläkemedel

På marknaden finns ett stort antal produkter som har vissa likheter med naturläkemedel. Ofta förväxlas begreppen omedvetet eller avsiktligt. Några produktgrupper som inte är naturläkemedel och inte uppfyller de krav som ställs på naturläkemedel enligt läkemedelslagen är Homeopatiska läkemedel, Antroposofiska medel och Kosttillskott. Dessa produktgrupper ska inte rekommenderas av legitimerad personal.

En tabell över av Läkemedelsverket godkända natur-/växtbaserade läkemedel och deras användningsområden finns på läkemedelsverkets hemsida
www.lakemedelsverket.se sök! Växtbaserade läkemedel

Läkemedelsreaktioner – Överkänslighet

Överkänslighetsreaktioner

Läkare och i förekommande fall sjuksköterskor ska, innan behandling med läkemedel ges, ta reda på om patienten tidigare haft symtom på överkänslighet och i så fall mot vilka ämnen. Ett observandum ska dokumenteras väl synligt i journal.

Vid intramuskulär injektion och intravenös injektioner/fusioner med till exempel järn, antibiotika och blod finns en ökad risk för överkänslighetsreaktion. En behandlingsanvisning ska vara ifylld och förankrad med MAS innan behandlingen påbörjas, bilaga 4.

Biverkningar

Vid misstanke om läkemedelsbiverkan ska sjuksköterskan informera detta till den läkare som ordinerat läkemedlet, dokumentera i journalen samt ~~eventuellt~~ rapportera till läkemedelsverket. www.lakemedelsverket.se/biverkningar. Kopia läggs i patientjournalen samt skickas till MAS för kännedom.

Samtliga misstänkta biverkningar ska rapporteras, inklusive förgiftningar och missbruk av nya läkemedel. Rapporteringen är särskilt viktig för de läkemedel som i FASS är markerade med nedanstående symbol.

▼ ***Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning***

Åtgärder för att förhindra läkemedelsavvikelser

När allt sjukare människor vårdas inom den kommunala hälso- och sjukvården ställs ökade krav på åtgärder för att förhindra förväxlingar vid hantering av läkemedel. Att följa framtagna riktlinjer för läkemedelshantering säkerställer att rutiner och ansvarsfördelning fungerar så att

LA Ca

säkerheten är hög. Läkemedel är ett av de största riskområdena inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Exempel på åtgärder är:

- **Riskanalys på vanligt förekommande läkemedelsavvikelser.**
  Det är viktigt att ansvarig sjuksköterska och chef tar initiativ till åtgärder för att förhindra förväxlingar vid hantering av läkemedel såväl inom särskilda boendeformer som inom hemsjukvården.
  Sjuksköterskan bör kontinuerligt följa upp och analysera vilka förväxlingsrisker som finns och har förekommit och som kan härledas till den rutin som finns. ***Störst risk för förväxlingar finns om man har ett samlat läkemedelsförråd och ej individuella låsbara skåp i den enskildes bostad.***
- **Regelbundna läkemedelsgenomgång för att komma åt problem med felaktig läkemedelsanvändning**
- **Läkemedelsgenomgång när en individ byter vårdgivare**
- **En aktuell läkemedelslista ska alltid finnas tillgänglig i pappersformat.** Ett dataavbrott kan när som helst inträffa i verksamheten.
- **Strukturerad journalgranskning av ordinationshandling och signeringslistor** för att identifiera eventuella felaktigheter.

Referenser

Nationella styrdokument

- **Patientsäkerhetslag** (SFS 2010:659) http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/
- **Patientsäkerhetsförordningen (SFS 2010:1369)** http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientsakerhetsforordning-20_sfs-2010-1369/
- **Socialstyrelsens Termbank** http://termbank.socialstyrelsen.se/
- **Socialtjänstlag** (2001:453) http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/
- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd** (SOSFS 2000:1) **om läkemedelhantering i hälso- och sjukvården** http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2000-1
- **Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2012:9) om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården** http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-6-43
- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd** (SOSFS 1999:26) **om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner** http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/1999-26
- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd; Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård** (SOSFS 1997:14) http://www.socialstyrelsen.se/publikationer1997/1997-10-14

LA Ca

- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9**
  http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-6-38
- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Utredning av vårdskador (SOSFS 2015:12)**
  http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19872/2015-6-38.pdf
- **Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)**
  http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-6
- **Socialstyreslens föreskrifter (SOSFS 2012:10) om ändring i föreskrifterna (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård** http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-6-46
- **Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel**
  http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2001-16
- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1999:26) om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsordinationer**
  https://www.socialstyrelsen.se/publikationer1999/sosfs199926
- **Riskanalys och händelseanalys** – Analysmetoder för att öka patientsäkerheten
  http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/riskanalys-och-handelseanalys-analysmetoder-for-att-oka-patientsakerheten.html
- **Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:12) om förteckning över narkotika**
  http://www.lakemedelsverket.se/overgripande/Lagar--regler/Lakemedelsverkets-foreskrifter---LVFS/
- **Läkemedelsverket, rapportera biverkningar**
  http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Rapportera-biverkningar/
- **Fass** http://www.fass.se/LIF/home/index.jsp?UserTypeID=0

- **Patientsäkerhet**, Sveriges kommuner och landsting
  http://skl.se/halsasjukvard/patientsakerhet.214.html
- **Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel m.m. (receptföreskrifter); LVFS 1997:10**
  https://lakemedelsverket.se/upload/lvfs/konsoliderade/LVFS1997_10%20omtryck.pdf
- **AFS 1997:7 Arbetsmiljöverket GASER** https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/gaser-afs-19977-foreskrifter/

Regionala styrdokument

- **Samverkansrutin för tillämpning av SOSFS 2009:6, bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård**
  http://www.vastkom.se/avtalmm.4.5315093d12da7c7ef17800055946.html
- **Medicinska Riktlinjer, Dosexpedition** http://epi.vgregion.se/sv/Lakemedel-i-Vastra-Gotalandsregionen/Vardgivarstod/medicinska-riktlinjer/
- **Rutin för kommunala akutläkemedelsförråd** http://epi.vgregion.se/sv/Lakemedel-i-Vastra-Gotalandsregionen/Vardgivarstod/Kommunala-akutforrad/
- **Krav- och kvalitetsbok**, anger förutsättningarna för att bli godkänd och bedriva vårdverksamhet inom VG Primärvård. http://www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen/startsida/Vard-och-halsa/Forvardgivare/VG-Primarvard1/kravochkvalitetsbok/

LA Ca

Lokala Styrdokument (Skaraborgsnivå/egna kommunen)

- **Hälso- och sjukvårdsuppgifter i Skaraborgs kommuner**, reviderad 2013
- **Vårdhandboken** http://www.vardhandboken.se/
- **Lokala Riktlinjerna för arkivering**
- **Riktlinjer för avvikelsehantering – HSL**

LA Ca

Skötselanvisning för läkemedelsförråd

Anvisningen förvaras i anslutning till läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelskåp och kylskåp.
Fulltecknade signeringslistor för skötsel av läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp förvaras i anslutning till förrådet och kasseras ett år efter sista notering.
Signeringslistan för skötsel av kylskåp där läkemedel förvaras ska finnas i anslutning till kylskåpet och kasseras ett år efter sista notering.

Syfte
Läkemedel ska vara i fullgott skick
Läkemedel ska vara överskådligt ordnade
Läkemedel ska förväntas komma till användning inom rimlig tid

Patientbundna läkemedel som förvaras i gemensamt läkemedelsförråd ska förvaras åtskilda i väl uppmärkta backar.
Läkemedelsrummet ska vara utrustat med en rumstermometer som kontrolleras en gång per vecka. Vid stabil temperatur kan kontroll en gång per månad vara tillräcklig. Under sommartid bör kontrollfrekvensen alltid vara en gång per vecka. Normal temperatur är +15 - +25 grader. Kylskåpstermometrar ska kalibreras regelbundet enligt tillverkarens anvisning. Uppgifter om kalibrering ska framgå av lokal läkemedelsrutin.

Rutin vid städning
Brutna förpackningar:

- Kassera förpackningar med överskridet utgångsdatum/användningstid
- Kassera överflödiga förpackningar (i normalfallet sådana som inte använts på 1år)
- Fel på läkemedel; vid fel på förpackning eller innehåll reklameras läkemedlet till Apoteket

Obrutna förpackningar:

- Kassera förpackningar med överskridet utgångsdatum
- Förpackningar som inte används regelbundet och inte behövs av beredskapsskäl kan kasseras
- Fel på läkemedel; vid fel på förpackning eller innehåll reklameras läkemedlet till Apoteket

Läkemedelsansvarig sjuksköterska är ansvarig för att genomgång av läkemedelsförrådet sker en gång i månaden. Översynen dokumenteras av verkställaren med datum och signatur på avsedd signeringslista. Arbetsuppgiften kan delegeras.
Signeringslistan förvaras i anslutning till förrådet/patientbundna läkemedelsskåpet.
Avvikelser hanteras i vårt lokala avvikelsehanteringssystem.

Kylskåp
Varje kylskåp som är läkemedelsutrymme ska vara utrustad med min/max termometer.
Kontroll och dokumentation av kylskåpstemperatur ska göras 1gång/vecka.
Kylskåpstermometrar ska kalibreras regelbundet enligt tillverkarens anvisning. Uppgifter om kalibrering ska framgå av lokal läkemedelsrutin. Tillåtet temperaturintervall är +2 till +8 grader. Många läkemedel är känsliga för frost och behöver kasseras om det utsatts för temperatur under 0 grader, se bipacksedel och vid tveksamheter kontakta apoteket.
Observera! Om vaccin förvaras i kylskåpet ska temperaturkontroll göras dagligen.

LA Ca

Signeringslista för utförd genomgång av läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp

Läkemedelsförråd:.....

År.....

Månad	*Datum för utförd genomgång*	*Signatur*	*Månad*	*Datum för utförd genomgång*	*Signatur*
Januari			*Juli*		
Februari			*Augusti*		
Mars			*September*		
April			*Oktober*		
Maj			*November*		
Juni			*December*		

År.....

Månad	*Datum för utförd genomgång*	*Signatur*	*Månad*	*Datum för utförd genomgång*	*Signatur*
Januari			*Juli*		
Februari			*Augusti*		
Mars			*September*		
April			*Oktober*		
Maj			*November*		
Juni			*December*		

År.....

Månad	*Datum för utförd genomgång*	*Signatur*	*Månad*	*Datum för utförd genomgång*	*Signatur*
Januari			*Juli*		
Februari			*Augusti*		
Mars			*September*		
April			*Oktober*		
Maj			*November*		
Juni			*December*		

Signeringslistan förvaras i anslutning till läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp och sparas ett år efter sista noteringen!

LA Ca

Kontroll och dokumentation av temperatur

☐ Kylskåp
☐ Läkemedelsförråd/skåp
*Boende/hemsjukvårdsområde:*_____

Varje rum och kylskåp som är läkemedelsutrymme ska vara utrustade med min/max termometer. **Kontroll och dokumentation av kylskåpstemperatur ska göras 1 gång/vecka. Kontroll och dokumentation av rumstemperatur där läkemedel förvaras ska göras 1 gång/månad** (1 gång/vecka under sommaren).
Termometrar ska kalibreras regelbundet enligt tillverkarens anvisning. Uppgifter om kalibrering ska framgå av lokal läkemedelsrutin Tillåtet temperaturintervall för kylskåp är +2 - +8°C och för rum är +15 - +25°C. Många läkemedel är känsliga för frost och behöver kasseras om det utsatts för temperatur under 0°C, se bipacksedel, vid tveksamheter kontakta apoteket. **Förvaras t ex vaccin, i kylskåpet ska temperaturkontroll göras dagligen.**

År:_____
Veckodag för kontroll av temperatur: _____

Vecka	Datum	Min temp	Max temp	Kali-brering

Vecka	Datum	Min temp.	Max temp	Kali-brering

Signeringslistan ska sitta vid kylskåpet och sparas ett år efter sista notering!

LA Ca

Behandlingsanvisning från PAL till ssk/dsk vid intravenös eller intramuskulär injektion med risk för överkänslighetsreaktion

Behandlingsansvarig Vårdenhet	Patient

Behandlingsanvisning från patientansvarig läkare till sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård angående intravenös eller intramuskulär injektion (t ex järn- och antibiotikainjektion) med risk för överkänslighetsreaktion

	JA	NEJ
Information har getts till patienten angående risker vid intravenös eller intramuskulär administration av aktuellt läkemedel	☐	☐

Patient:.....

Information har getts till anhörig angående risker vid intravenös eller intramuskulär administrering av aktuellt läkemedel	☐	☐

Anhörig:.....

Skriftliga ordinationer har getts till sjuksköterska i kommunen om vad som ska ges vid en eventuell anafylaktisk chock. Till ordinationen har bifogats recept på ev. läkemedel som inte finns att tillgå i akutläkemedelsförråd. (Se Rek-läkemedel)	☐	☐

Sjuksköterska i kommunen.....

Enligt § 3 SOSFS 1999:26 framgår att där behandlingar med risk för överkänslighetsreaktioner utförs ska det finnas akutbricka eller akutväska. Personal som har kompetens att behandla överkänslighetsreaktioner ska finnas tillgänglig.

Inom kommunal hälso- och sjukvård finns enbart tillgång till akutläkemedel enligt lista som fastställts av Läkemedelskommittén för Västra Götaland. Syrgas finns enbart efter individuell förskrivning.

Undertecknad patientansvarig läkare är medveten om de begränsningar som finns inom kommunal hälso- och sjukvård i förhållande till krav som framgår av föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 1999:26) om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner. Undertecknad är ytterst ansvarig för att intravenös eller intramuskulär läkemedelsadministrering sker i ordinärt/särskilt boende i detta fall.

Datum.....

Patientansvarig läkare (PAL)...../.....
Underskrift Namnförtydligande

LA Ca

Lokal rutin för läkemedelshantering

Enhet:

Den lokala rutinen är ett komplement till fastställd riktlinje för läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården och skall redogöra för rutinerna på en specifik enhet. Rutinen ska uppdateras 1gång/år. Ansvarig är läkemedelsansvarig sjuksköterska på respektive enhet. Original arkiveras av medicinskt ansvarig sjuksköterska, kopia förvaras på respektive enhet.

Rutiner för vem som ansvarar för läkemedelshantering och för kontroll av narkotika ska förvaras som bilaga till den lokala rutinen på enheten.

Kvalitetsaspekter och patientsäkerhetsarbete

Rutin för intern och extern kvalitetsuppföljning
Riskanalyser

Uppföljning läkemedelsavvikelser

Läkemedelsgenomgång

Läkemedelskedjan

Rutin för beställning/rekvisition av läkemedel

Rutin för anskaffning av läkemedel
Hämtar på apotek, akutläkemedelsförråd

Rutin för ankomstkontroll av läkemedel och hur kontroll genomförs
Leveransdag, Apodospåsar, läkemedelsförpackningar

Rutin för förvaring av läkemedel
Vad förvaras vart, skötselanvisning för förråd, kalibrering av termometrar, förvaras läkemedel utanför förråd, vad, vart och hur

Rutin så att man kan spåra vem som iordningställt läkemedel
Signaturlistor, signeringslistor

LA CG

Rutin för överlämnande av läkemedel
Ansvar, process, kontroll

Rutin för hantering och förvaring av narkotiska läkemedel
Vid behovs läkemedel, byte av plåster, kassation, kontroll

Rutin för kassation av läkemedel
När, hur

Rutin för hur ordinationshandling upprättas, uppdateras vid ordinationsändring och vad de aktuella ordinationshandlingarna förvaras och vart/hur de inaktuella arkiveras

Rutin för hur signeringslistor upprättas och arkiveras

Rutin för vid behovsmedicinering
Vilka delas, vilka tas ur originalförpackning, kontroll/rapportering

Nyckelhantering

Rutin för nyckelhantering inkl. lista över antal nycklar och dess benämning.
Vem använder nycklarna, hur förvaras nycklarna. Redogörelse av antal nycklar och dess behörighet
Kod/kort, gemensam/individuell, byte av kod, intervall

Övrigt!

Datum:

LA Ca

.....
Läkemedelsansvarig sjuksköterska/distriktssköterska

Bilagor:
Ansvarsfördelning gällande enhetens läkemedelshantering
Ansvar gällande enhetens narkotikakontroll

LA Ca

Läkemedelsansvar enligt SOSFS 2000:1

Ansvarsfördelning gällande läkemedelshantering

Original förvaras hos Medicinskt ansvarig sjuksköterska, kopia förvaras tillsammans med enhetens lokala läkemedelsrutin.

Enhet:_____

Giltighetstid: ååmmdd – ååmmdd

Ansvar och befogenheter för läkemedelsansvarig ssk/dsk på enheten innefattar:

- **Ansvara för en säker läkemedelshantering på enheten**
- **Rekvisition av läkemedel**
- **Kontrollera leveranser från apoteket, följa upp restnoteringar, leveransmeddelanden, fakturor från apoteket**
- **Ansvara för hanteringen av nycklar till läkemedelsförråd och patientbundna läkemedelsskåp**
- **Upprätthålla god ordning i läkemedelsförråd och patientbundna läkemedelsskåp**
- **Att indragningsskrivelser och meddelande från apoteket åtgärdas**
- **Upprätthållande av lokal läkemedelsrutin**
- **Vara kontaktperson vid externa kvalitetsgranskningar**

Nedanstående person ska ansvara för läkemedelshantering:

.....
Leg. Sjuksköterska/distriktssköterska

När ovanstående person är frånvarande ersätter nedanstående:

.....
Leg. Sjuksköterska/distriktssköterska

Den.....

.....
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Uppdraget revideras årligen!

LA Ca

Ansvar gällande enhetens narkotikakontroll

Ansvarsfördelning gällande narkotikakontroll
Original förvaras hos Medicinskt ansvarig sjuksköterska, kopia förvaras tillsammans med enhetens lokala läkemedelsrutin.

Enhet:_____

Giltighetstid: ååmmdd – ååmmdd

Med narkotiska läkemedel avses läkemedel som är upptagna i Läkemedelsverkets narkotikaförteckning under gruppen II-V, (LVFS 1997:12).

Rutiner för narkotikakontroll

- Kontrollansvarig jämför förbrukningsjournal med innehåll i läkemedelsförrådet alt. det patientbundna läkemedelsskåpet. Kontrollen utförs 1 gång/månad.
- Utförda kontroller antecknas i förbrukningsjournalen för narkotika
- Att tillförseln av narkotiska läkemedel till läkemedelsförråd och förbrukningen av dessa läkemedel är dokumenterade i avsedd förbrukningsjournal.
- Att varje preparat och varje läkemedelsform har en egen förbrukningsjournal.
- Att förbrukningsjournalen förvaras tillsammans med läkemedlet.

Det är inte tillåtet att låna kontrolläkemedel mellan patienter. Akutläkemedelsförrådet ska istället utnyttjas.
Inventering och kontroll av narkotiska läkemedel ska utföras av annan behörig hälso- och sjukvårdspersonal än den som har ansvaret för rekvisition och förvaring.
Avvikelser rapporteras omgående både muntligt och skriftligt till ansvarig chef och till MAS.

Nedanstående person ska ansvara för narkotikakontrollen:

.....
Leg. Sjuksköterska/distriktssköterska

När ovanstående person är frånvarande ersätter nedanstående:

.....
Leg. Sjuksköterska/distriktssköterska

den.....

.....
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Uppdraget revideras årligen!

LM Ca

Förbrukningsjournal patientbundna narkotikaklassade läkemedel

Förbrukningsjournal ska förvaras i anslutning till läkemedlet, lämpligt i personliga låda eller skåp där patientens personliga läkemedel förvaras. Arkivering sker till patientjournalen.
OBS! Ett läkemedel per förbrukningsjournal

Namn:		
Personnummer:		
Enhet:		
Preparat:	Styrka:	Beredningsform:

År/datum	Kl	Tillförd mängd	Uttagen mängd	Behållning	Anm. (brist, överskott, kasserat ect)	signatur

LA Ca

Blankett för borttagna/kasserade narkotiska läkemedelsplåster

Patient	**Personnummer**
Läkemedel	**Enhet**

Datum **Signatur**	**Datum** **Signatur**	**Datum** **Signatur**
Datum **Signatur**	**Datum** **Signatur**	**Datum** **Signatur**
Datum **Signatur**	**Datum** **Signatur**	**Datum** **Signatur**

Blanketten lämnas i sin helhet till Apoteket för kassaktion.

LA Ca

Kvittens

Följande kontrolläkemedel har idag lämnats för kassation till apoteket från

Person nummer: _____

Patientens namn: _____

Område/boende: _____

Preparat/beredningsform	Styrka	Mängd

Intygas av sjuksköterska 1: _____

Namnförtydligande: _____

Intygas av sjuksköterska 2: _____

Namnförtydligande: _____

Påsens nummer: _____

Mottaget av apotekspersonal

Datum: _____

Signum: _____

Kvittensen arkiveras/scannas in i patientens journal

LN Ca