

6. Riktlinjer för läkemedelshantering särskilda boenden samt dagverksamheter

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvård

6.1 Allmänt

Inom öppen hälso- och sjukvård ska den enskilde i första hand själv ansvara för sina läkemedel. Vid dessa tillfällen gäller inte denna instruktion. Instruktionen är inte heller tillämplig i de fall då den enskilde enbart behöver praktisk hjälp för att genomföra medicineringen, exempelvis ta fram en tablett ur originalförpackning (egenvård)¹.

Denna lokala instruktion gäller när förskrivaren av läkemedel har bedömt att patienten inte klarar av att själv hantera sina läkemedel. Läkemedelsansvaret övertas därmed av sjuksköterskan. Beslutet dokumenteras av sjuksköterskan i patientjournalen.

Se även Handbok för hälso- och sjukvård, www.vardhandboken.se

6.1.1 Ordförklaring

Patientjournal

I detta dokument är patientjournal detsamma som sjuksköterskans omvårdnadsjournal

Ordinationshandling

Ordinationshandling som kan vara skriftlig eller elektronisk ska ge en samlad och tydlig bild av den ordinerade och genomförda läkemedelsbehandlingen och som är en del av patientjournal

Dosdispensering

Maskinellt eller manuellt iordningsställande av läkemedel i patientdoser t.ex. för dosexpedition på apotek.

6.2 Ansvar

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) 24§ HSL

Inom den kommunala hälso- och sjukvården ansvarar MAS för att utforma och fastställa en ändamålsenlig och säker instruktion för läkemedelshantering. Verksamhetschef för äldreboendet ska skriva och implementera **lokal rutin** som ska revideras vid förändring i verksamheten. Den lokala rutinen ska delges MAS som ska godkänna och underteckna rutinen tillsammans med verksamhetschefen.

MAS ansvarar för att teckna avtal med landstinget avseende akut- och buffertförråd/fullständigt läkemedelsförråd. MAS ansvarar för att ansvarsfördelningen för läkemedelsförråd, rekvisition av läkemedel och narkotikakontroll finns dokumenterat.²

Verksamhetschef 29§ HSL

Verksamhetschef ansvarar för att personalen har den kompetens som krävs för verksamheten.

Verksamhetschefen ska informera personalen om gällande riktlinjer och ansvara för att de är kända

och följs. Verksamhetschefen ansvarar för att utse sjuksköterskor som ska ansvara för läkemedelsförråd, rekvisition av läkemedel och narkotikakontroll samt fylla i blanketten ”Ansvar för akut- och buffertförråd” och delge detta MAS för kännedom. Verksamhetschefen ansvarar för att extern kvalitetsgranskning av läkemedelhanteringen på verksamheten utförs årligen och att eventuella brister som framkommer åtgärdas.²
Verksamhetschefen ansvarar för att **lokala rutiner** inrättas för läkemedelshantering i alla dess delar.

Patientansvarig läkare

Patientansvarig läkare (PAL) ansvarar för ordination av läkemedel och att samordna ordinationer från andra läkare samt följa upp patientens läkemedelsbehandling. PAL ansvarar för en årlig läkemedelsgenomgång enligt utgivna riktlinjer. Läkaren är ytterst ansvarig för att bedöma patientens möjligheter att själv ta ansvar för sin läkemedelshantering.

Sjuksköterska

Sjuksköterskan ansvarar för att patienten får de läkemedel som läkare ordinerat, samt att läkare kontaktas vid behov.

Sjuksköterskan är skyldig att ifrågasätta ordinationer som hon/han utifrån sin kunskap anser är felaktiga och inleda en diskussion med ordinerande läkare exempelvis vid interaktioner och biverkningar.

Sjuksköterskan är skyldig att hålla sig välinformerad om och dokumentera i patientjournal hur patientens läkemedelsbehandling fungerar samt utöva tillsyn.

Sjuksköterskan ska efter läkares beslut ansvara för den boendes läkemedelshantering och beslutet ska dokumenteras i journalen.

Sjuksköterskan kan efter egen bedömning endast överlämna läkemedel som är ordinerade vid behov eller enligt ”generella direktiv” utan att kontakta läkare.

Sjuksköterskan ansvarar för att läkemedel förvaras oåtkomligt för obehöriga, detta gäller även nycklar och koder till läkemedelsförråd.

Övrig personal

Omvårdnadspersonal definieras som hälso- och sjukvårdspersonal då de utför enstaka hälso- och sjukvårdsuppgifter på delegering³ av sjuksköterska, till exempel att överlämna läkemedelsdos.

Delegerad personal ska rapportera till sjuksköterskan om de upptäcker avvikelser i läkemedelshanteringen eller om patientens hälsotillstånd förändras.

6.3 Ordinationshandling

En ordinationshandling är antingen ett ordinationsunderlag för Apo-dos eller en skriftlig läkemedelslista. Dessa är originalhandlingar för journalhandling och sparas 10 år.

Patientens alla läkemedelsordinationer ska finnas samlade i en ordinationshandling och signeras av patientansvarig läkare. I de fall flera läkare är involverade i patientens läkemedelsbehandling ska alltid patientansvarig läkare kontrasignera.

När det gäller ordinationsunderlag för Apodos klassificeras det exemplar som originalhandling. Den aktuella ordinationshandlingen förvaras i den boendes pappersjournal/i läkemedelspärm enligt den **lokala rutinen**.

6.3.1 Ordinationsunderlag

Ordinationsunderlag används som ordinationskort där patientens samtliga läkemedelsordinationer förs in, vilket ger en total överblick över medicineringen. Ordinationsverktyget Pascal är ett elektroniskt sätt att ordinera och beställa läkemedel för de patienter som har Apo-dos. För de patienter som har Apo-dos används enbart ordinationshandling som ordinationsunderlag vilket betraktas som originalhandling. Vid leverans av Apo-dospåsar följer elektroniskt dosrecept med som beskriver vad leveransen består av.

OBS! Om verksamheten beslutar använda dosrecept som ordinationsunderlag ska detta beskrivas i den lokala rutinen för läkemedelshantering.

Ordinationsunderlaget finns tillgängligt för sjuksköterskan i ordinationsverktyget Pascal som nås via <http://www.ordinationpascal.se>. Sjuksköterskan ska alltid skriva ut ett aktuellt ordinationsunderlag efter att det har skett en ordinationsändring.

- patientens exemplar ska sitta tillsammans med signeringslista
- sjuksköterskans exemplar är originalhandling för läkemedelsordinationer

Sjuksköterskans exemplar av alla ordinationsunderlag ska sparas för arkivering i omvårdnadsjournal.

6.3.2 E- recept/gula recept

E-recept innebär att recept skrivs direkt i läkarens dator och överförs i elektronisk form till apoteket. När läkemedel hämtas på apoteket via e-recept eller på gula recept ska personalen alltid legitimera sig. Apoteket ska ha uppgifter om de personer som ska hämta ut läkemedel. Verksamhetschefen på boendet ansvarar för att denna lista är aktuell.

6.3.3 Läkemedelslista

De patienter som får sina läkemedel ordinerade på gula recept/e-recept ska ha en skriftlig läkemedelslista som ordinationsunderlag. Läkemedelslistan är originalhandling och ska sparas för arkivering i patientjournalen.

Sjuksköterskan ska inte skriva in ordinerade läkemedel på läkemedelslista som läkaren vid senare tillfälle kommer att signera. Sjuksköterskan ska heller inte ”skriva rent” läkemedelslista om den är skriven med svårläst handstil. Handskrivna ordinationsunderlag ska inte finnas.

6.4 Ordination av läkemedel

Alla läkemedel ska vara individuellt ordinerade.

Läkemedlen kan ordineras antingen som stående kontinuerlig dos eller stående vid behovs-dos.

Läkaren ska dokumentera och signera sin ordination i patientens ordinationshandling.

Läkemedelsordinationen ska innehålla läkemedlets namn, beredningsform, styrka, dosering i antal

respektive volym, maxdos/dygn och indikation. Administrationssätt, tidpunkter för administrering samt datum för ordinationen ska ingå i ordinationen. Vid utsättande eller ändring av läkemedel ska detta signeras och dateras på ordinationshandlingen.

6.4.1 Stående kontinuerlig dos

Individuellt ordinerade läkemedel får endast användas av den som ordinationen avser. Stående kontinuerlig dos är de läkemedel som ges fortlöpande enligt läkarordination. Ett läkemedel som ordinerats till en viss patient får aldrig överlåtas eller lånas ut till annan patient.

6.4.2 Stående vid behovs-dos

Stående vid behovs-dos är läkemedel som kan ges vid behov enligt läkarens ordination efter sjuksköterskas bedömning. Sjuksköterskan ska bedöma, iordningställa och administrera läkemedel som ordinerats vid behov.

Sjuksköterskan kan under sitt arbetspass, i enstaka fall efter en individuell bedömning av patientens tillstånd, iordningställa och administrera en ordinerad vid behovs-läkemedelsdos.

Delegerad personal kan överlämna dosen efter kontakt med sjuksköterskan som bedömer om läkemedlet ska överlämnas.

Sjuksköterskan ska alltid följa upp sin bedömning och effekten av läkemedlet. Sjuksköterskan som iordningställt dosen ansvarar för att kassera läkemedlet om det inte använts under hennes/hans arbetspass.

Dosen ska dispensereras i en dosett eller motsvarande och vara märkt med patientens namn, personnummer, innehåll, mängd, indikation och datum. Sjuksköterskan signerar iordningställd dos i patientjournalen samt informerar delegerad personal. Sjuksköterskan dokumenterar den medicinska bedömningen med ställningstagandet i patientjournal.

Sjuksköterska ska alltid se till att en signeringslista för vid behovsläkemedel finns. Den som överlämnar läkemedlet ska signera på den signeringslistan. Flytande vid behovsordinerade läkemedel iordningställs av sjuksköterska i anslutning till intag. Iordningställandet kan inte delegeras.

6.4.3 Telefonordination

Läkemedel får ordineras per telefon om den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten.

Sjuksköterskan ska informera läkaren om de läkemedel som patienten är ordinerad samt eventuell överkänslighet. Läkaren får därmed möjlighet att kontrollera synonyma preparat och eventuell interaktionsrisk.

Sjuksköterskan ska försäkra sig om att ordinationen har uppfattats rätt – repetera ordinationen – och dokumentera i ordinationshandlingen med bläck. Om läkaren ordinerar direkt i Pascal kan sjuksköterskan direkt avläsa den nya ordinationen samt ta ut ett nytt ordinationsunderlag.

Telefonordination av en annan läkare (journläkare) skrivs in i ordinationshandlingen av sjuksköterska samt ordinerande läkarens namn.

Patientansvarig läkare ska vid nästa besök skriva in och bekräfta ordinationen med sitt signum på läkemedelslistan.

Sjuksköterskan ansvarar för att informera den patientansvariga läkaren om telefonordinationen.

6.4.4 Ordination enligt generella direktiv

Generella direktiv innebär att sjuksköterskan efter en behovsbedömning får ge läkemedel till patienter vid vissa givna tillstånd på en viss enhet utan föregående kontakt med läkare.

Sjuksköterskan ska dokumentera sin bedömning och den givna dosen samt resultat och utvärdering i patientjournalen. Ansvarig läkare ska informeras.

Generella direktiv upprättas av ansvarig läkare tillsammans med kommunens medicinskt ansvarig sjuksköterska. På direktivet ska det framgå tydligt indikation, dos, styrka, kontraindikation samt max antal gånger som läkemedlet får administreras.

6.4.5 Utbyte av ordinerat läkemedel till likvärdigt generiskt läkemedel

Lagen om läkemedelsförmåner innebär att läkemedel som läkaren ordinerat kan bytas ut till det billigaste likvärdiga generiska läkemedlet som finns på apoteket. Läkemedlen kan ha olika namn, utseende och förpackning men innehåller samma verksamma ämne och har samma effekt.

Utbyte av läkemedel på apotek kan ske enligt Lagen om läkemedelsförmåner och apoteket ska informera om det ordinerade läkemedlet ersatts med likvärdigt läkemedel.

Enligt SOSFS 2002:160 är det möjligt för sjuksköterska att själv föra in ändringen i ordinationshandlingen.

När patientens läkemedel är ordinerade på läkemedelslista via Pascal ska sjuksköterskan som tar emot det likvärdigt generiska läkemedlet dokumentera ändringen på ordinationshandlingen med datum och signatur. Läkaren ska alltid kontrasignera. Om det endast finns några tabletter kvar när sjuksköterskan ska iordningsställa veckodosetten och den nya förpackningen som levererats är en generika ska hela dosen tas från den nya förpackningen.

6.5 Dosedispensering / Iordningsställande av läkemedel

Iordningsställande av läkemedel är en hälso- och sjukvårdsuppgift och ska utföras av en sjuksköterska enligt ordinationshandlingen. Läkemedelsdoser kan iordningsställas av Doscentrum i Apo-dos eller av en sjuksköterska i läkemedelsdosett/läkemedelskopp.

Apo-dos/dosett/läkemedelskopp ska vara märkt med patientens namn och personnummer, läkemedlets namn, form, styrka, dosering, administrationssätt och tidpunkt för administrering. Den sjuksköterska som har dispenserat läkemedel i dosett/läkemedelskopp ansvarar för att de iordningsställda doserna överensstämmer med läkarens ordination.

Efter iordningsställandet av läkemedelsdosen ska sjuksköterskan som utfört uppgiften dokumentera uppgiften på kontrollistan för detta ändamål.²

6.5.1 Apo-dos

Apo-dos är läkemedel förpackade i dospåsar, där varje påse innehåller de läkemedel som ska tas vid ett och samma tillfälle. Varje dospåse är märkt med patientens namn, födelsedatum, läkemedlets namn, styrka och antal samt datum och klockslag när läkemedlet ska tas. Vissa läkemedel går inte att dosförpacka, till exempel flytande läkemedel och salvor. De levereras i originalförpackning.

Doscentrum ansvarar för de läkemedel som dispenserats i påsen till dess att förpackningen bryts. När förpackningen öppnas övergår ansvaret för innehållet i förpackningen till den person som öppnade Apo-dospåsen. Detta innebär att överlämnandet av läkemedelsdosen ska ske i omedelbar anslutning till öppnandet av påsen. Fel som upptäcks i en påse ska omgående meddelas Dos-centrum på avvikelssblankett. Kopia skickas till MAS.

Det är förbjudet att klippa upp en Apo-dospåse och ta ut ett eller flera läkemedel. Vid förändring av dosrecept ska gamla Apo-dospåsar kasseras och nya beställas.

Ordinationsförändringar

Vid dosminskning, dosökning, utsättande eller insättande av nytt läkemedel ska sjuksköterskan kontakta dosapotek för iordningsställande av nya Apo-dospåsar. Läkaren ska bedöma hur snabbt den nya ordinationen ska verkställas. Sjuksköterskan ansvarar för att läkemedlet hämtas från apoteket. Till dess den nya ordinationen levereras från dosapoteket ska sjuksköterskan iordningsställa patientens läkemedel i en dosett.

Apodos-förpackningar får aldrig brytas för att dispensereras om i en dosett. Vid iordningsställandet av enstaka läkemedelsbehandlingar exempelvis antibiotika som överstiger en vecka, ska alltid den sjuksköterska som tar emot ordinationen dispensera hela läkemedelskuren i separat dosett/-er. Längre kurer än 14 dagar ska iordningsställas i Apo-dossystemet.

6.5.2 Dosett

Läkemedel ska dispensereras i dosett för en vecka i taget. Den som iordningställer dosetten ansvarar för innehållet och att patientens namn, personnummer samt aktuella läkemedel finns angivet på dosetten. En kopia på patientens aktuella läkemedel ska alltid finnas tillgänglig i patientens läkemedelsskåp. Om det finns flera dosetter som är giltiga samtidigt ska dosetterna numreras och dateras samt märkas med patientens namn, personnummer och läkemedlets namn, styrka och dos samt tid när läkemedel/läkemedlen ska tas.

Vid dosminskning eller utsättande av läkemedel i redan dispenserad dosett ska sjuksköterskan kassera de dispenserade läkemedlen. Dosetten ska iordningställas på nytt.

Vid dosökning eller tillägg av nya läkemedel ska alltid de tidigare iordningställda läkemedlen kasseras. Dosetten ska iordningställas på nytt.

6.5.3 Krossa läkemedel

Läkemedel får endast krossas i undantagsfall. Om en patient har svårt att svälja hela tabletter bör i första hand en annan beredningsform ordineras, exempelvis plåster, flytande, stolpiller eller pulver. När det inte finns annat alternativ än att krossa läkemedel krävs det att läkaren tar ställning till vilka

läkemedel som ska krossas. Kontrollera apotekets broschyr ”Sväljes hela”

http://www.apoteketfarmaci.se/NyheterOchFakta/Farmaci%20Broschyrrer/Sv%C3%A4ljes%20hela_Mars%202013.pdf vad som gäller i det enskilda fallet. När läkemedel ska krossas, ska de krossas

separat från varandra i en tablettkross och administreras separat med en riklig mängd vätska.

Tablettkross ska rengöras efter varje sorts läkemedel.

Ordinationen ska dokumenteras i ordinationshandlingen, på signeringslista och i patientjournalen.

6.5.4 Flytande läkemedel

Flytande läkemedel ska iordningställas i så nära anslutning till dosens administrering som möjligt. Om överlämnandet av dosen inte sker direkt måste läkemedelskoppen märkas med patientens namn, personnummer, läkemedlets namn, dos, datum och signatur. Ordinationen ska dokumenteras i ordinationshandlingen, på signeringslistan och i patientjournalen.

6.5.5 Injektion/infusion

Injektioner/infusioner ska iordningställas i så nära anslutning till dosens administrering som möjligt. Infusionspåsen/flaskan ska märkas med patientens namn, personnummer, dagens datum, klockslag, infusionstid och signeras. Eventuella läkemedel/tillsatser som tillförs infusionsvätskan ska dokumenteras direkt på infusionspåsen/-flaskan.

Ordinationen ska dokumenteras i ordinationshandlingen, på signeringslistan och i patientjournalen.

Ordinationen av en injektion får aldrig föras över från originalhandling till en signeringslista, detta för att motverka felskrivningar och öka patientsäkerheten.

Vid antibiotikabehandling i infusion/injektionsform ska ansvarig läkare alltid göra en individuell riskbedömning och vidta nödvändiga åtgärder för att trygga patientsäkerheten.

Infusionspump/droppräknare kan användas för att säkra läkemedelsadministreringen.

6.5.6 Läkemedel i sond

Läkemedel som tillförs via sond bör vara i flytande form. Om läkemedlet bara finns i tablettform ska den ordinerande läkaren ta ställning till om ett annat läkemedel ska ordineras. När läkemedel måste krossas ska de krossas separat från varandra och administreras separat. Tablettkrossen ska rengöras efter varje sorts läkemedel.

Mellan varje sorts läkemedel ska sonden spolats med 5-10 ml vatten. Avsluta tillförseln med att spola sonden med 20-50 ml vatten. Anpassa mängden vatten till sondens storlek och längd. Kom ihåg att räkna med vattnet i den totala mängden vätska som ska ges per dygn.

6.5.7 Waran

Waran dispensereras av sjuksköterska enligt separat ordinationsunderlag i separat dosett när patienten ha färdigdispenserade apo-dospåsar. Iordningsställandet ska dokumenteras på specifik Waran-lista i patientjournalen.

Förändrade matvanor, kraftig aptitlöshet, diarré eller kräkningar kan påverka effekten av Waran. Försiktighet ska iakttas vid kirurgiska ingrepp och även vid tandutdragning på grund av ökad risk för blödningsbenägenhet.

Att delegera överlämnandet av Waran bör undvikas, överlämnandet bör ske av sjuksköterska.

6.5.8 Insulin

Sjuksköterska ansvarar för att dispensera och administrera insulininjektioner. Läkaren ska i sin ordination ange var insulininjektionen ska administreras samt när plasmaglucos ska kontrolleras. Den som administrerar insulin ska säkerställa att patienten äter i nära anslutning till injektionen. Insulinpenna rekommenderas. Aktuellt ordinationsunderlag för insulin ska finnas tillsammans med signeringslista. Separat signeringslista ska finnas för insulininjektioner. Insulinordination ska inte skrivas över på signeringslistan. Om två sorters insulin är ordinerat ska det finnas en signeringslista för varje insulinsort. ***Delegering av insulininjektioner får endast ges vid stabilt blodsocker och med insulinpenna.*** Om en patient t.ex. får en infektion, eller något som kan påverka blodsockret och det börjar bli instabilt ska ansvaret för att ge insulin återgå till sjuksköterskan fram tills att blodsockret åter är stabilt igen.

6.5.9 Säkerställa beställning av patientens läkemedel

Den sjuksköterska som dispenserar läkemedlen ansvarar för att läkemedel beställs när patientens läkemedel håller på att ta slut.

6.6 Mottagande av läkemedel

6.6.1 Mottagande av patientens läkemedel från Apoteket

Sjuksköterskan ska ta emot och kvittera leveransen samt säkerställa förvaringen av läkemedlen.

6.6.2 Mottagande av Apo-dos leverans

Sjuksköterskan ska ta emot och kvittera leveransen samt säkerställa förvaringen av läkemedlen. Sjuksköterskan ska kontrollera att texten på de första Apo-dos påsarna som gäller för första dygnet och sista dosen i rullen överensstämmer med ordinationsunderlaget samt även kontrollera att eventuella ordinationsändringar är införda.

6.7 Administrering/överlämnande av läkemedel

Överlämnandet av läkemedel är en hälso- och sjukvårdsuppgift och ska utföras av en sjuksköterska och ske enligt ordinationshandlingen, som tillika är en originalhandling. Överlämnandet av läkemedel kan delegeras, se riktlinjer för delegering.

6.7.1 Utlämnande av Apo-dos alternativt dosett i patientens lägenhet

Utlämnande av Apo-dos alternativt dosett till patientens läkemedelsskåp är en hälso- och sjukvårdsuppgift och ska alltid utföras av en sjuksköterska. Sjuksköterskan ansvarar för att läkemedlen lämnas ut till rätt patient och uppgiften ska dokumenteras i signeringslistan/patientjournalen.

6.7.2 Överlämnande av läkemedel till patient

Vid överlämnandet av läkemedel ska alltid patientens identitet kontrolleras, att rätt läkemedel överlämnas vid rätt tidpunkt och att patienten har svält sina läkemedel.

För att eliminera risken för förväxling av person bör överlämnandet av läkemedel alltid ske i patientens egen bostad.

Överlämnandet ska signeras på signeringslistan efter att patienten svält sina läkemedel. Signeringslistan är en journalhandling och ska sparas i omvårdnadsjournalen för arkivering.

6.7.3 Rutin för byte av läkemedelsplåster

Byte av läkemedelsplåster utförs enbart av sjuksköterska. Vid byte av plåster ska alltid patientens identitet kontrolleras, att rätt läkemedelsplåster appliceras vid överenskommen eller ordinerad tidpunkt och att tidigare plåster – om det finns sådan – avlägsnas.

Signering ska ske omedelbart efter det att läkemedlet applicerats. Plåsterbytet ska signeras på signeringslistan som finns för detta ändamål. Signeringslistan är en journalhandling och ska sparas för arkivering.

Signeringslista 6.7.3

När en patient byter vårdgivare, t.ex. vid inskrivning i sluten vård, är det viktigt att vid överrapportering finns aktuell ordinationshandling för läkemedel till hands och mottagande vårdgivare får information om eventuell plåsterbehandling.

Signeringslistan för plåsterbyte är boendets journalhandling och stannar där.

6.8 Läkemedel som patienten har med sig till äldreboendet

När en patient flyttar in eller korttidsvårdas på ett särskilt boende ska de ha med sig sina läkemedel i (obrutna förpackningar) och en aktuell läkemedelslista. När patienten har med sig tidigare iordningsställda dosetter ska sjuksköterskan kassera dessa läkemedel. Obrutna Apo-dospåsar kan dock användas.

Sjuksköterskan som iordningställer läkemedelsdoser ansvarar för att rätt läkemedel dispenserar i dosetten. För att detta ska kunna säkerställas ska sjuksköterskan alltid iordningställa läkemedel från en obruten originalförpackning.

6.9 Signeringslista

Signeringslistan är en journalhandling där iordningställande och administrering signeras. Sjuksköterska ska alltid se till att det finns giltiga signeringslistor för läkemedel. Den som överlämnar läkemedlet till patienten ska signera på signeringslistan.

Hos varje patient där sjuksköterskan ansvarar för läkemedelshandlingen ska det finnas en signeringslista. Sjuksköterskan är ansvarig för att dokumentera alla uppgifter på signeringslistan t.ex. doshjälpmedel, administrerings sätt, tidpunkter samt om läkemedlet får krossas.

Innan läkemedlet överlämnas till patienten ska alltid instruktionen läsas på signeringslistan.

Ordinerade läkemedel som exempelvis Apo-dos, dosett, flytande laxermedel, ögondroppar ska signeras separat på signeringslistan. Separata signeringslistor ska finnas för insulin och vid behovs-ordinerade läkemedel.

Signering ska ske omedelbart efter det att läkemedlen överlämnats och intagits. Ordinationer på injektioner Insulin, Fragmin eller andra läkemedel får aldrig föras över från originalhandling till signeringslista.

Om patienten inte får sitt läkemedel ska den delegerade personalen rapportera avvikelser till sjuksköterskan. Signeringslista gäller en kalendermånad och när signeringslistan är avslutad ska den sparas i patientjournalen. Sjuksköterskan ska följa upp att patienten har fått sina ordinerade läkemedel genom att kontrollera att signeringslistan är ifylld.

Blankett Signeringslista 6.9.1 för överlämnande av färdigställt läkemedel eller från digitala journalsystemet – överenskommet med MAS
Signeringslista 6.9.2 för vid-behovsläkemedel

6.10 Signaturförtydligande

Lista för signaturförtydligande ska innehålla datum, namn, signatur, befattning, enhet/företag för identifiering och spårbarhet. All legitimerad och delegerad personal ska dokumentera sitt namn och sin signatur på listan som ska förvaras i delegeringspärmerna alt. Signeringspärmerna och bifogas i omvårdnadsjournalen vid arkivering.

Blankett 6.10.1 Signaturförtydligande för legitimerad personal samt 6.10.2. för delegerad personal

6.11 Narkotika

Narkotika och andra beroendeframkallande läkemedel ska dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal.⁴ Detta gäller inte narkotiska läkemedel doserade i Apo-dospåsar. Tjänstgörande sjuksköterska kontrollerar och dokumenterar tillförsel, uttag och kassation av narkotika vid varje dispenserings tillfälle samt signerar i förbrukningsjournalen. Kontroll ska alltid utföras så att saldot stämmer.

Förbrukningsjournalen är individuell och i de fall individuella recept används ska de sparas i patientens patientjournal.

Tillförsel och uttag av narkotika från akut- och buffertförrådet ska dokumenteras i förbrukningsjournalen. Förbrukningsjournalen ska förvaras i akut- och buffertförrådet. Narkotikakontroll ska utföras en gång varje månad av speciellt utsedd, namngiven sjuksköterska enligt **lokal rutin**.

6.12 Akut- och Buffertförråd

Akut- och buffertförråd är ett förråd med läkemedel för akuta situationer som tillhandahålls av landstinget. Läkemedelsförteckning till akut- och buffertförrådet och gällande riktlinjer uppdateras och skickas ut till verksamheterna årligen/vid ändringar av MAS. Beställning av läkemedel till akut- och buffertförråd görs till **sjukhusapoteket Södersjukhuset** digitalt av den ansvarige sjuksköterskan för akut- och buffertförrådet.

Tillförsel och uttag av narkotika och andra beroendeframkallande läkemedel ska dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal. Avslutad förbrukningsjournal ska förvaras i läkemedelsförrådet i tre år och sedan kasseras av ansvarig sjuksköterska för akut- och buffertförråd.

FULLSTÄNDIGT LÄKEMEDELSFÖRRÅD

Boendenheter där det finns tillgång till fullständigt läkemedelsförråd ska ha namngivna, ansvariga sjuksköterskor som beställer läkemedel enligt **lokal rutin**.

6.12.1 Ansvarig sjuksköterska för akut- och buffertförråd/fullständigt läkemedelsförråd

I det särskilda boendet ska det finnas en utsedd sjuksköterska som har huvudansvaret för akut- och buffertförråd/fullständigt läkemedelsförråd och rekvisition av läkemedel. Det ska finnas en namngiven ersättare som är behörig då huvudansvarig inte är i tjänst. Rekvisition omfattar även narkotika grupp II – V⁴ som görs på särskild avsedd rekvisition.

Kontinuerlig genomgång av förrådet med temperaturkontroll av rummet och medicinkylskåp ska göras enligt **lokal rutin**. Sjuksköterskan ansvarar för att det finns tillräckligt med läkemedel i förrådet och kontrollerar att hållbarhetsdatum inte har gått ut.

Av hygieniska skäl och för att underlätta kontrollen av narkotika ska i första hand läkemedel beställas som tryckförpackning. Om sådana inte finns ska små förpackningar beställas.

6.12.2 Kontroll av narkotikaförbrukning

I narkotikakontrollen ska ingå kontroll av förbrukningsjournaler och kontrollräkna narkotikaförbrukningen. Även hållbarhetsdatum ska kontrolleras. Kontrollen dokumenteras i förbrukningsjournalen med datum, namn och signaturer.

Ansvarig sjuksköterska för akut- och buffertförråd/fullständigt läkemedelsförråd kontrollräknar narkotika tillsammans med boendets läkemedelsansvariga sjuksköterska och signerar att saldot stämmer. Det kan även finnas en namngiven sjuksköterska som ansvarar för narkotikakontroller.

Kontroll av personbundna narkotika ska utföras av annan sjuksköterska än den som är ansvarig för rekvisition och förvaring.

Kontrollerna ska göras varje månad. Eventuella fel ska redovisas i narkotikajournalen samt utredning av felet. Kontroll av narkotikan gäller både den personbundna och den i det gemensamma akut- och buffertförråd.

Narkotikajournaler i akut-/buffertförråd eller läkemedelsförråd sparas i 3 år efter sista anteckning och personliga narkotikajournaler i 10 år (journalhandling).

Avvikelse ska rapporteras till verksamhetschef och MAS enligt rutin för avvikelshantering.

6.13 Oxygenbehandling/Syrgasbehandling

Oxygenbehandling* klassas som läkemedel och ska ordineras av läkare. Vid långtidsbehandling ska läkare med specialistkompetens inom lungmedicin ordina syrgasbehandlingen. På ordinationen för syrgaskoncentrator ska det finnas angivet vilken mängd syrgas som ska tillföras och behandlingstid för patienten.

*Se Medicinskt Ansvariga Sjuksköterskans Riktlinjer för Oxygenbehandling

6.14 Vaccinationer

Influensa- och pneumokockvaccinationer kan utföras av formellt och reellt kompetent sjuksköterska. Detta under förutsättning att sjuksköterskan i övrigt bedöms lämplig av den för verksamheten ansvarige läkaren samt att det finns den utrustning som krävs för att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner. Vaccinationer ordinerar av ansvarig läkare och ska utföras då läkaren är på boendet. Akutlådan ska vara med vid vaccineringen. Kontrollera att ”Akutlådan” finns samt att hållbarhetsdatum inte har gått ut.

Dokumentation sker i Vaccinera samt i omvårdningsjournalen där Batch-numret noteras.

6.15 Naturläkemedel

Naturläkemedel definieras följande: Naturläkemedel är läkemedel vars verksamma beståndsdelar utgörs av en djurdel, bakteriekultur, mineral, salt eller saltlösning. Naturläkemedel är receptfria och avsedda för egenvård.⁵

Hälso- och sjukvårdspersonal får inte administrera naturläkemedel som inte är vetenskapligt beprövade. Sjuksköterska får endast administrera naturläkemedel som är godkänt som läkemedel och är ordinerat/godkänt av ansvarig läkare.

Naturläkemedel ska journalföras på ordinationshandlingen på samma sätt som andra läkemedel och signeras av läkare.

6.16 Förvaring av läkemedel

Patienter som själva ansvarar för sina läkemedel ansvarar också för att dessa förvaras på ett säkert sätt. När sjuksköterskan övertagit ansvaret för läkemedelshanteringen ansvarar hon/han för att läkemedlen förvaras oåtkomligt för obehöriga. Detta gäller även nycklar och koder till läkemedelsförråd/skåp.

Läkemedel, salvor, krämer och dylikt som förvaras utanför läkemedelsförrådet/akut- och buffertförrådet ska förvaras i låst utrymme.

6.16.1 Läkemedelsskåp/-förråd

När patientens läkemedel förvaras i läkemedelsskåp/-förråd ska läkemedlen förvaras i backar märkta med patientens namn och personnummer. Nycklar ska förvaras säkert **enligt lokal rutin** och endast sjuksköterskor ska ha nycklar till skåpen.

6.16.2 Läkemedelsförråd i hemmet

När patientens läkemedel förvaras i hemmet ska de förvaras i ett låst skåp som endast sjuksköterskan har tillgång till.

När delegerad personal ansvarar för att överlämna iordningställda läkemedel samt iordningställa läkemedel som exempelvis tarmreglerande medel ska dessa förvaras i ett separat låst skåp som sjuksköterska och delegerad personal har tillgång till.

6.16.3 Läkemedelsförråd på dagverksamhet

På dagverksamhet ska de läkemedel som patienten har med sig förvaras i ett låsbart skåp som endast delegerad personal har tillgång till. Nyckeln ska förvaras säkert enligt **lokal rutin**.

6.16.4 Akut- och buffertförråd

Läkemedel för akuta bruk ska förvaras samlat i ett låst skåp/rum. Nyckel till akut- och buffertförrådet får innehållas av tjänstgörande sjuksköterska/-or. Kontinuerlig genomgång av förrådet ska göras. Översynen registreras med datum och sjuksköterskans namnteckning som genomfört genomgången.

Läkemedel ska förvaras i sin originalförpackning så att märkning och hållbarhetsuppgifter finns med. Omflyttning till annan förpackning är inte tillåten.

Temperaturen i läkemedelsförrådet ska kontrolleras en gång i månaden.

6.16.5 Läkemedelskylskåp

Läkemedel som kräver kall förvaring (+2 - +8) ska förvaras i ett läkemedelskylskåp utrustat med termometer. Temperaturen kontrolleras regelbundet inuti kylskåpet en gång i veckan och avfrostning görs vid behov – **lokal rutin**. Temperaturen varierar mellan olika platser i kylskåpet. Exempelvis är placering i kylskåpsdörren inte lämplig eftersom temperaturen oftast är för hög för känsliga preparat (till exempel vacciner).

Endast läkemedel får förvaras i läkemedelskylskåpet. Läkemedel som kräver kall förvaring kan i vissa fall förvaras i rumstemperatur men då förändras hållbarhetstiden. Ta alltid kontakt med apoteket om ni behöver förvara dessa läkemedel i rumstemperatur för besked om lämpligheten och hur lång hållbarhetstid som blir aktuell. OBS! Ändra hållbarhetstiden på förpackningen.

6.16.6 Nyckelhantering/kodhantering

Nyckelhantering för läkemedelsförrådet/akut- och buffertförrådet, avdelningarnas medicinskåp samt patienternas medicinskåp ska förvaras på ett säkert sätt. Utlämnande av nycklar ska ske med restriktivitet och regleras i den lokala rutinen.

6.17 Kassation av läkemedel

Kasserade läkemedel klassificeras som riskavfall och ska förvaras inlåst i ett läkemedelsförråd/-skåp. Back/förslutbar plastback/-låda som beställs just för detta ändamål ska vara märkt: Riskavfall, kasserade läkemedel.⁶

- Flaskor med flytande läkemedel läggs i som de är
- Burkar med läkemedel töms ut i backen
- Kartonger från engångsförpackningar sorteras bort
- Apo-dospåsarna läggs i som de är
- Narkotika som ska kasseras ska räknas och avskrivas i förbrukningsjournalen. Förbrukningsjournalen ska signeras av två sjuksköterskor. Narkotikan läggs sedan i backen.

OBS! Locket på backen sätts på när backen är fylld. Locket försluter backen så att det inte går att öppna den igen. Kasserade och överblivna läkemedel ska transporteras bort enligt avtal med transportören.

Hantering av riskavfall omfattar hela kedjan, från beställning och leverans av riskavfallsburkar till hämtning och transport och slutbehandling av avfallet. Godkända emballage för kasserade läkemedel, smittförande och skärande/stickande avfall ska användas.

6.17.1 Hantering av läkemedel vid dödsfall

Läkemedel som utlämnats till patienten är dennes egendom. Läkemedlen ingår alltså vid patientens död i dödsboet. Narkotika får endast innehas av den som ordinerats narkotika på laglig väg⁷.

Dödsbodelägarna ska enligt lag ombesörja att narkotikan som tillhört den avlidne alltid överlämnas till apoteket för destruktion.

Sjuksköterskan ska upplysa de närstående om dessa skyldigheter och i patientjournalen dokumentera vem som ansvarar för att läkemedlen lämnas till apoteket.

6.18 Transport

Transporten av läkemedel ska ske på ett säkert och ändamålsenligt sätt.

Mottagande sjuksköterska ska alltid kvittera och kontrollera antalet kolli mot leveranssedeln och att plomberingen är obruten. Förfarandet ska finnas nedtecknat i en lokal rutin.

6.19 Rapportering av läkemedelsbiverkningar

Läkarna och sjuksköterskorna ska rapportera läkemedelsbiverkningar till Läkemedelsverket⁸, även misstanke om biverkning ska rapporteras.

6.20 Sjuksköterskor med förskrivningsrätt

Sjuksköterskor med förskrivningsrätt gällande läkemedel använder sig av sin personliga Kombikakod som sjuksköterskan erhållit från Socialstyrelsen.

6.21 Studerande

Sjuksköterskestuderande får endast iordningställa och administrera läkemedel under tillsyn av en legitimerad sjuksköterska. Den legitimerade sjuksköterskan har alltid ansvar för de uppgifter som studenten utför.

6.22 Avvikelseberättelse

All personal ska kontakta sjuksköterska då fel och brister uppstår i hanteringen av läkemedel, så att sjuksköterska kan vidta de åtgärder som krävs för att förhindra att en allvarlig situation uppstår.

6.23 Extern kvalitetsgranskning

En gång per år bör kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen i verksamheten utföras av extern farmaceut. Den läkemedelsansvariga sjuksköterskan ska alltid delta vid denna inspektion. Kopia på inspektionsprotokollet skickas till Medicinskt ansvarig sjuksköterska och ansvarig verksamhetschef.

¹ SOSFS 2009:6 Föreskrift om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård

² SOSFS 2000:1 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården efterlevs.

³ Se MAS ”Riktlinjer för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter”

⁴ LVFS 2011:9 Läkemedelsverkets föreskrifter om kontroll av narkotika

⁵ Läkemedelsverket, Naturläkemedel och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal den 6 februari 2004, senast ändrad: 2006-01-20

⁶ Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården, **SOSFS 1999:27**, dessutom gäller fortfarande **SOSFS 1987:27** för hantering av annat riskavfall. Ändring har gjorts enligt **SOSFS 2000:4** vad gäller definitionen av allt skärande/stickande Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt, **AFS 1999:11**

⁷ Lag (1992: 860) om kontroll av narkotika

⁸ www.lakemedelsverket.se under Hälso- och sjukvården/Rapportera biverkningar och olyckor. ”Sjuksköterskerapportering av läkemedelsbiverkningar”