

## 4. Riktlinje för läkemedelshantering

### 4.1 Allmänt

Inom öppen hälso- och sjukvård ska den enskilde i första hand själv ansvara för sina läkemedel. Vid dessa tillfällen gäller inte denna riktlinje. Riktlinjen 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).

Denna riktlinje gäller när förskrivaren av läkemedel har bedömt att patienten inte klarar av att själv hantera sina läkemedel. Läkemedelsansvaret övertas därmed av sjuksköterskan och beslutet dokumenteras av sjuksköterskan i patientjournalen.

Se även Handbok för hälso- och sjukvård, [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)

#### 4.1.1 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.

##### **Ordination**

Beslut av hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd

**Ordinationsorsak** - indikation som den som ordinerar anger som skäl till en viss ordination

##### **Dosdispensering**

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

##### **Dos**

Mängd av ett visst läkemedel eller en viss substans, med en given styrka, som ska administreras  
dosering: uppgift om dos och periodicitet

##### **Iordningställande av läkemedel**

Färdigställande av ett ordinerat läkemedel inför administrering läkemedelslista lista med uppgifter om läkemedelsordinationer som avser en viss patient

**Administrering av läkemedel** - tillförsel av läkemedel till kroppen

##### **Överlämnande av läkemedel**

Ett läkemedel som ska tillföras till en patient lämnas över till patienten själv eller till en tredje person som administrerar läkemedlet.

## 4.2 Ansvar

### 4.2.1 Vårdgivaren

Kommunen är huvudman för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom kommunen, Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). I kommunen är det nämnden/nämnderna som har det yttersta ansvaret för att planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på god och säker vård uppfylls.

### 4.2.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) HSL

Inom den kommunala hälso- och sjukvården ansvarar MAS för att utforma och fastställa en ändamålsenlig och säker riktlinje för läkemedelshanteringen. MAS granskar och följer upp verksamheten så att nödvändiga åtgärder vidtas för att förbättra verksamhetens läkemedelshantering. MAS ansvarar för att teckna avtal med landstinget avseende akutläkemedels- förråd/fullständigt läkemedelsförråd. MAS ansvarar för att ansvarsfördelningen för läkemedelsförråd, rekvisition av läkemedel och narkotikakontroll finns dokumenterat.

### 4.2.3 Verksamhetschef/enhetschef

Verksamhetschef/enhetschef som är ansvarig för hälso- och sjukvården hos vårdgivaren ska skriva **lokal rutin** utifrån MAS riktlinje och implementera den i verksamheten. Denna rutin ska revideras vid förändring i verksamheten. Den lokala rutinen ska delges MAS som ska godkänna och underteckna rutinen tillsammans med verksamhetschefen.

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 utföra narkotikakontroll samt informera MAS om sjuksköterskornas respektive ansvarsområde. Verksamhetschefen ansvarar även för att extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen på verksamheten utförs årligen och att eventuella brister som framkommer åtgärdas med rapport till MAS.

**Verksamhetschefen ansvarar för att lokala rutiner inrättas för läkemedelshantering i alla dess delar.**

### 4.2.4. Patientansvarig läkare

Patientansvarig läkare (PAL) ansvarar för ordination av läkemedel och att samordna ordinationer från andra läkare samt följa upp patientens/brukarens läkemedelsbehandling. Läkaren ska göra egenvårdsbedömning huruvida den patienten/brukaren klarar att själv sköta sina läkemedel, vid tveksamhet ska läkaren avgöra om sjuksköterska ska ta över läkemedelshanteringen.

Ansvarig läkare ska utfärda skriftligt, individuellt behandlingsschema i form av separat handling eller dokumentera i läkemedelslistan. Detta kan gälla såväl läkemedelsöverlämnande som annan typ av behandling vid akut tillstånd t.ex. vid epileptiskt anfall. Personal med delegering kan först då åtgärda

det akuta tillståndet genom att följa det individuella behandlingsschemat och därefter kontakta berörd sjuksköterska.

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.

<https://vardgivarguiden.se/AvtalUppdrag/styrdokument/riktlinjer-policys/Lakemedelsgenomgangar/>

#### 4.2.5 Sjuksköterska

Huvudregeln är, att sjuksköterskan ansvarar för förvaring, iordningställande och administrering/överlämnande av läkemedel. Hon/han ansvarar för att patienten/brukaren får de läkemedel som läkare ordinerat på ett patientsäkert sätt, 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 patientens/brukarens 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.

#### 4.2.6 Sjuksköterska med förskrivningsrätt

Sjuksköterska med förskrivningsrätt kan ordinera läkemedel. Alla läkemedel ska vara individuellt ordinerade. Läkemedelsordination ska innehålla läkemedlets namn, beredningsform, styrka, dosering i antal resp. volym och indikationer. Utsättning eller annan ändring ska signeras och dateras.

Sjuksköterskan ansvarar för att alltid bedöma om en icke-farmakologisk behandling, omvårdnads- eller rehabiliteringsåtgärd är ett likvärdigt eller acceptabelt alternativ, innan förskrivning av läkemedel.

#### 4.2.7 Övrig personal

Omsorgspersonal definieras som hälso- och sjukvårdspersonal då de utför enstaka hälso- och sjukvårdsuppgifter på delegering av sjuksköterska, till exempel att överlämna läkemedelsdos. Vid delegering av en medicinsk arbetsuppgift som avser läkemedelshantering biträder omsorgspersonalen den legitimerade sjuksköterskan. Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.

Omsorgspersonalen ska följa sjuksköterskans instruktioner, MAS riktlinjer, rutiner och arbetsordningar för läkemedelshantering.

I omsorgspersonalens ansvar ingår också att inom ramen för sin kompetens uppmärksamma förändringar i patientens/brukarens hälsotillstånd samt avvikelser i läkemedelshantering och rapportera/ informera sjuksköterskan och chef.

#### 4.2.8 Studerande

Studerande som genomgår klinisk praktiktjänstgöring inom hälso- och sjukvården får iordningsställa och administrera/överlämna läkemedel under tillsyn av sjuksköterska som har tillsynsansvaret. Observera att patientens samtycke måste inhämtas för att studerande ska ha tillgång till information i patientjournalen.

#### 4.2.9 Farmaceutiskt ansvar

- Apoteket/dosapoteket expedierar och levererar ordinerade läkemedel enligt recept, ordinationsunderlag eller rekvisitionsblanketter.
- Apoteket ansvarar för att obrutna förpackningar innehåller rätt läkemedel apoteket kan betjäna vissa patienter med dosdispenserade läkemedel.
- På uppdrag av vårdgivaren kan apoteket bistå med kvalitetsgranskning av läkemedelshantering
- Information och utbildning inom läkemedelsområdet är också en del av apotekets verksamhet

### 4.3 Ordinationshandling/läkemedelslista

Inom den hälso- och sjukvård som bedrivs i kommunen är huvudprincipen vid en enskild persons läkemedelsbehandling, individuell förskrivning via dosexpedition från apotek eller via recept. Patientens/brukarens 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.

En ordinationshandling är antingen ett ordinationsunderlag från Pascal eller en skriftlig läkemedelslista. Dessa är originalhandlingar för journalhandling och sparas 10 år.

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

#### 4.3.1 Ordinationsunderlag

Ordinationsunderlag används som ordinationskort där patientens/brukarens 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 dosdispenserade läkemedel. För de patienter/brukare som har dosläkemedel används enbart

ordinationshandling som ordinationsunderlag vilket betraktas som originalhandling. Vid leverans av dos-påsar följer elektroniskt handling med som beskriver vad leveransen består av.

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 ordinations-ändring.

- Patientens exemplar ska sitta tillsammans med signeringslistan
- Sjuksköterskans exemplar ska ses som originalhandling för läkemedelsordinationer

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

#### 4.3.2 E- recept

E-recept innebär att recept skrivs direkt i läkarens dator och överförs i elektronisk form till apoteket. Om/när läkemedel hämtas på apoteket via e-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.

#### 4.3.3 Läkemedelslista

De patienter som får sina läkemedel ordinerade på 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.**

### 4.4 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/brukarens 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.

#### 4.4.1 Stående kontinuerlig dos

Individuellt ordinerade läkemedel får endast användas av den patienten/brukaren 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.

#### 4.4.2 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 dispenserar 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 (**Blankett 4.4.2**). Den som överlämnar läkemedlet ska signera på den signeringslistan. Flytande vid behovsordinerade läkemedel iordningställs av sjuksköterska i anslutning till intag. Iordningställandet kan inte delegeras.

#### 4.4.3 Telefonordination

Läkemedel får ordinerar 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 (jurläkare) skrivs in i ordinationshandlingen av sjuksköterska samt ordinerande läkarens namn.

Sjuksköterskan ansvarar för att informera den patientansvariga läkaren om telefonordinationen. Patientansvarig läkare ska vid nästa besök skriva in och bekräfta ordinationen med sitt signum på läkemedelslistan.

#### 4.4.4 Ordination enligt generella direktiv, HSLF-FS 2017:37

Generella direktiv innebär att sjuksköterskan efter en behovsbedömning får iordningsställa och administrera läkemedel till patienter/brukare 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 ska finnas i verksamheten och förvaras väl synlig för sjuksköterskor, direktivet som uppdateras årligen upprättas av ansvarig läkarorganisation tillsammans med kommunens medicinskt ansvarig sjuksköterska. På direktivet ska det framgå tydligt indikation, dos, styrka, kontraindikation samt max antal gånger som läkemedlet får administreras.

#### **4.4.5 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.

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.

#### **4.5 Dosdispensering/iordningsställande av läkemedel**

Iordningsställande av läkemedel är en hälso- och sjukvårdsuppgift och ska utföras av en sjuksköterska enligt ordinationshandlingen. Läkemedelsdoser kan iordningställas av dosapoteket i dospåsar eller av en sjuksköterska i läkemedelsdosett/läkemedelskopp.

Dospåse/dosett/läkemedelskopp ska vara märkt med patientens namn och personnummer, läkemedlets namn, form, styrka, dosering, administrationssätt och tidpunkt för administrering.

##### **4.5.1 Dosläkemedel**

Dosläkemedel 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, t.ex. 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 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 Doscentrum på avvikelseblankett.

<https://www.svenskdos.se/patient/avvikelseanmalan.html>



Kopia ska skickas till MAS.

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

#### **4.5.2 Ordinationsförändringar i dospåsar**

Vid dosminskning, dosökning, utsättande eller insättande av nytt läkemedel ska sjuksköterskan kontakta dosapotek för iordningsställande av nya 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.

Dosförpackningar får aldrig brytas för att dispensereras om i en dosett. Vid iordning-ställandet 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 Dossystemet.

#### **4.5.3 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.

#### **4.5.4 Säkerställa beställning av patientens läkemedel**

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

#### **4.6 Krossa läkemedel**

Läkemedel får endast krossas i undantagsfall. Om en patient/brukare har svårt att svälja hela tabletter bör i första hand en annan beredningsform ordinerars, 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](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.

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

## 4.7 Specifika läkemedel

### 4.7.1 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. Ordnationen ska dokumenteras i ordinationshandlingen, på signeringslistan och i patientjournalen.

### 4.7.2 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.

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

***Ordnationen 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.

### 4.7.3 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 spolas 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.

#### 4.7.4 Waran

Waran dispensereras av sjuksköterska enligt separat ordinationsunderlag i separat dosett när patienten ha färdigdispenserade dospåsar. Iordningställandet 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.***

#### 4.7.5 Insulin

Sjuksköterska ansvarar för att dispensera och administrera insulininjektioner. Läkaren ska i sin ordination ange var insulininjektionen ska administreras samt när plasmaglucos ska kontrolleras. För delegering av insulingivning krävs undersköterskeutbildning.

Den som administrerar insulin ska säkerställa att patienten äter i nära anslutning till injektionen. Aktuellt ordinationsunderlag för insulin ska finnas tillsammans med signeringslista. Separat signeringslista ska finnas för insulininjektioner. Insulinordination ska inte skrivas över på signeringslistan. ***Delegering av insulininjektioner får endast ges vid stabilt blodsocker och med insulinpenna.***

Insulinpennan ska alltid märkas med datum då pennan påbörjas och tas ut ur kylskåpet. Påbörjad förpackning förvaras högst en månad i rumstemperatur (+25 grader i skydd mot solljus).

Insulingivning på korttidsboende för äldre ska delegeras restriktivt.

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.

#### 4.7.6 Doserade subkutana injektioner

Doserade subkutana injektioner kan delegeras till undersköterska efter att riskbedömning utförts, det ska ske restriktivt och omprövas regelbundet. Verksamheten ska säkra delegeringsprocessen för subkutan injektion och ansvara för att utbildningsmaterial finns. Avvikelse gällande delegering av subkutan injektion ska rapporteras till MAS. Delegeringen ska vara person och patientbunden. Överväg i första hand om inte tiden för dosen kan anpassas då sjuksköterska finns plats.

#### 4.7.7 Antibiotika på vård- och omsorgsboende för äldre

Läkemedlet ska inte beställas från dosapoteket utan hela kuren administreras från förrådet.

Ordinationsändringen dokumenteras enligt fastställd rutin.

Hel antibiotikakur lämnas ut vid akuta infektioner när det lokala apoteket inte är tillgängligt. Recept ska då inte utfärdas. Registrering av ordinationen ska ske på dosreceptet i enlighet med apotekets anvisningar.

#### **4.7.8 Substitutionsbehandling – läkemedelsassisterad behandling (HSLF 2016:1)**

Kommunen ansvarar för läkemedelshantering i de verksamheter där kommunen är huvudman för hälso- och sjukvård utom substitutionsbehandling<sup>1</sup>. Region Stockholm finansierade vården ansvarar för all hantering av dessa läkemedel som t.ex. att personal får delegering för detta, egna signeringslistor, innehållet i dosett, narkotikajournal etc. Likaså ansvarar de även om överlämning ska ske från helförpackningar. Läkemedlet på boendet ska förvaras så att andra patienter/brukare inte kommer åt läkemedlet, det ska förvaras på säker plats och skåp. Uppföljningsansvaret ligger på region Stockholm. Läkemedel för substitutionsbehandling ska separeras i förvaringslåda i läkemedelsskåpet och markeras tydligt. Kommunsjuksköterskan har inget ansvar vid substitutionsbehandling och förvaring av det.

Innan läkaren beslutar att överlåta till patienten att själv hantera sina läkemedel ska han eller hon bedöma om det finns risk för att patienten överlåter läkemedlet till någon annan person eller hanterar det på ett otillbörligt sätt, 5 kap 2 § HSLF-FS 2016:1.

Chef på boendet ska från förskrivaren efterfråga egenvårdsbedömning och beslut för läkemedelshantering på bostad med särskild service. Chef på boendet ansvarar för att personal som ska överlämna läkemedlet har skriftligt delegeringsbeslut från Region Stockholms sjuksköterska för att överlämnandet till patient ska genomföras av personal med delegerat ansvar.

Vid risker och avvikelser i hanteringsprocessen, gällande förvaring, åtkomst och delegering ska avvikelse skickas till vårdgivare som förskrivit/ordinerat läkemedlet.

---

<sup>1</sup> Substitutionsbehandling, underhållsbehandling, läkemedelsassisterad behandling, eller legalföreskrivning är praktiken att ersätta narkotika med ett legalföreskrivet narkotikaklassat läkemedel till människor med ett problematiskt bruk av illegala preparat i behandlingssyfte.

#### **4.7.9 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 ordineras 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 omvårdnadsjournalen där Batch-numret noteras.

#### **4.7.10 Oxygenbehandling/Syrgasbehandling**

Oxygenbehandling\* klassas som läkemedel och ska ordineras av läkare. Vid långtidsbehandling ska läkare med specialistkompetens inom lungmedicin ordinera syrgasbehandlingen. På ordinationen för

syrgaskoncentrator ska det finnas angivet vilken mängd syrgas som ska tillföras och behandlingstid för patienten.

---

\*Se Medicinskt Ansvariga Sjuksköterskans rutiner för Oxygenbehandling

#### 4.7.11 Cytostatikabehandling

##### *Med cytostatika avses följande läkemedel*

- Läkemedel beträffande som läkemedelsverket angivit att de tillhör grupp ”cytostatika/ cytotoxiska medel” (LO1) enligt ATC-klassificering
- Andra läkemedel med cytotoxisk effekt

Cytostatika kan utsöndras flera dagar efter att läkemedlet givits. Olika cytostatika har olika lång utsöndringstid. Detta innebär att kräkning, urin, faeces, blod och svettkan innehålla cytostatika i låg koncentration i flera dagar, generellt sett upp till 5 dagar efter avslutad behandling om inte annat anges.

Omhändertagande av kräkningar, urin och faeces samt blod-och urinprover från patienter som behandlas/behandlas med cytostatika ska ske enligt anvisningar från ordinerande enhet eller följa instruktioner nedan.

Kräkning från patient som behandlas med cytostatika peroralt hanteras enligt följande om kräkningen kan misstänkas innehålla cytostatika. Nedan gäller vid kräkning upp till 72 timmar efter intag av cytostatika peroralt.

- Patientbunden skyddsrock med lång ärm och muddar. Använd dubbla handskar. Tänk på handhygien efteråt, vid kontakt med kroppsvätskor ska alltid basala hygienrutiner tillämpas.
- Avfall tas om hand direkt och spolat ned i toaletten eller spoladesinfektor (där det blir tillräckligt utspätt) **Spill** torkas upp direkt och området sköljs rikligt med vatten
- Lagg använt material för engångsbruk i dubbla plastpåsar, dessa förslutes direkt och läggs därefter direkt i hushållssopor.
- Rengör material för flergångsbruk i disk- eller spoladesinfektor. Tvätt som förorenats hanteras enligt rutin nedan.

Instruktion för omhändertagande av kräkningar, faeces, urin och rikliga svettningar från patient som fått cytostatika. Nedan gäller upp till 5 dagar efter avslutad behandling om inte annat anges.

- Patientbunden skyddsrock med lång ärm och muddar. Använd handskar. Tänk på handhygien efteråt, vid kontakt med kroppsvätskor ska alltid basala hygienrutiner tillämpas.
- Avfall, urin, faeces eller kräkning tas om hand direkt och spolat ned i toaletten eller spoladesinfektor.
- Om urin samlas sker detta i behållare med lock Urinflaska och bäcken desinfekteras i spoladesinfektor.

- I de fall där spoldesinfektor inte finns att tillgå gäller följande: **Urinflaska:** ska vara personbunden och slängs när den inte längre behövs. Efter urinen hållts ut i toaletten sköljs urinflaskan noggrant med vatten. Var försiktig vid stänk. **Bäcken:** ska vara personbundet. Trä en plastpåse runt bäckenet före patienten ska använda det. Håll försiktigt avföringen i toaletten. Bäckenet torkas av med Dags ytdesinfektion plus. När bäckenet inte längre behövs kan det återanvändas efter desinfektion i spoldesinfektor.
- Spill torkas upp direkt och området sköljs rikligt med vatten.
- Lägg använt material för engångsbruk t.ex. kräkpåsar, blöjor etc. i dubbla plastpåsar, dessa förslutes direkt och läggs därefter direkt i hushållssopor.
- Rengör material för flergångsbruk i disk-eller spoldesinfektor.
- **Central tvätt:** Tvätt som förorenats ska placeras i vattenlöslig säck som försluts med befintliga knytband. Den upplösbara tvätt säcken placeras därefter i röd plastsäck.
- **Egen eller gemensam tvättmaskin:** Samla den förorenade tvätten i en plastpåse som töms i maskinen. Tvätten körs separat på den temperatur den tål. Efteråt körs maskinen tom på 90 grader. Tvätt som endast förorenats med liten mängd hanteras som vanligt tvätt.
- Hos patienter som är urininkontinenta eller har svåra kräkningar bör plastskydd användas som skydd för madrass och huvudkudde.

**Hantering vid peroral cytostatikabehandling** Uttag ur burk hanteras enligt sedvanlig läkemedelshantering. Ta inte i tabletter och kapslar med bara händerna, använd handskar och/eller sked. Kapslar eller tabletter får inte delas eller krossas.

**Hantering av blod- och urinprover** Blod- och urinprover från cytostatika behandlad patient behandlas enligt vanlig rutin för blod- och urin prover. Det är viktigt att använda handskar. Prover behöver inte speciellt märkas upp att de kommer från cytostatika behandlad patient.

#### 4.7.12 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.

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.

#### 4.8 Vid dödsfall

Läkemedel som utlämnats till patient är dennes egendom. Läkemedlen ingår alltså vid patientens/brukarens död i dödsboet. Narkotika får endast innehas av den som ordinerats narkotika på laglig väg. Dödsbodelägarna ska enligt lag se till att narkotikan som tillhört den avlidne alltid överlämnas till Apoteket för destruktion. Av praktiska skäl bör verksamheten erbjuda att kassera dem eller sända dem 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.

#### 4.9 Mottagande av läkemedel

##### Mottagande av patientens läkemedel från Apoteket

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

##### 4.9.1 Mottagande av Dosleverans

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

Sjuksköterskan ska kontrollera att texten och doseringen på de första dospåsarna som gäller för första dygnet och sista dosen i rullen överensstämmer med ordinationsunderlaget samt även kontrollera att eventuella ordinationsändringar är införda.

En **lokal skriftlig rutin** ska finnas i verksamheten.

#### 4.10 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.

##### 4.10.1 Utlämnande av dospåse/-ar alternativt dosett i patientens lägenhet

Utlämnande av dospåsar 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.

##### 4.10.2 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.***

#### 4.10.3 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 på speciell signeringslista för läkemedelsplåster efter det att läkemedlet applicerats. Signeringslistan är en journalhandling och ska sparas för arkivering.***

När en patient/brukare 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.

#### 4.11 Läkemedel som patienten/brukaren har med sig till boendet

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

Om verksamhetens sjuksköterska ska ta över ansvaret för läkemedelshanteringen ska sjuksköterskan som iordningställer läkemedelsdoser ansvara för att rätt läkemedel dispenserar i dosetten. För att detta ska kunna säkerställas ska sjuksköterskan alltid iordningställa läkemedel från en obruten originalförpackning.

#### 4.12 Signeringslista och signaturförtydligande

Signeringslistan är en journalhandling (digitalt eller på papper) 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 läkemedelshanteringen ska det finnas en signeringslista. Sjuksköterskan är ansvarig för att dokumentera alla uppgifter på signeringslistan t.ex. doshjälpmedel, administreringsätt, tidpunkter samt om läkemedlet får krossas.

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

Ordinerade läkemedel som exempelvis färdigdispenserad dospåse, 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/brukaren 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/brukaren har fått sina ordinerade läkemedel genom att kontrollera att signeringslistan är ifylld.

#### 4.12.1 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. Signeringspärmerna och bifogas i omvårdnadsjournalen vid arkivering.

#### 4.13 Narkotika

Narkotika och andra beroendeframkallande läkemedel ska dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal. Detta gäller inte narkotiska läkemedel doserade i färdigdelade dospåsar. Tjänstgörande sjuksköterska kontrollerar och dokumenterar tillförsel, uttag och kassation av narkotika vid varje dispenseringsfall 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 akutläkemedelsförrådet eller fullständiga läkemedelsförrådet ska dokumenteras i förbrukningsjournalen. Förbrukningsjournalen ska förvaras i aktuellt läkemedelsförråd.

Narkotikakontroll ska utföras en gång i månaden av speciellt utsedd, namngiven sjuksköterska enligt lokal rutin.

##### 4.13.1 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 akutläkemedelsförråd/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 avvikelser ska redovisas i narkotikajournalen samt utredning av felet. Kontroll av narkotikan gäller både den personbundna och den i det gemensamma läkemedelsförrådet.

Narkotikajournaler i läkemedelsförrådet 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.

\*\*\*\*\*

### **Styrdokument**

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso-och sjukvården, HSLF-FS 2017:37

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård, SOSFS 1997:14

Socialstyrelsens föreskrifter om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel, SOSFS 2001:16

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, HSLF-FS 2016:40

Läkemedelsverkets föreskrifter om kontroll av narkotika, LVFS 2011:9

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (substitutionsbehandling), HSLF-FS 2016:1

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2005:5) Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt Råd och anvisningar från Läkemedelskommittén Region