

5. Förvaring av läkemedel

Boende/brukare 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/akutläkemedelsförrådet ska förvaras i låst utrymme.

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

5.1 Läkemedelsförråd

Akutläkemedelsförråd eller **fullständigt läkemedelsförråd** är ett förråd med läkemedel för akuta situationer som tillhandahålls av Region Stockholm. Läkemedelsförteckning till akutläkemedelsförrådet och gällande riktlinjer uppdateras och skickas ut till verksamheterna årligen/vid ändringar av MAS. Beställning av läkemedel till akut- och buffertförråd görs till digitalt av den ansvarige sjuksköterskan för läkemedelsförrådet.

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 läkemedelsförrådet.

Oavsett vilket läkemedelsförråd som finns i vård- och omsorgsboendet för äldre ska det finnas namngivna, ansvariga sjuksköterskor som beställer läkemedel **enligt lokal rutin**.

5.1.1 Ansvarig sjuksköterska för akutläkemedelsförråd/fullständigt läkemedelsförråd

I det vård- och omsorgsboendet för äldre ska det finnas **en lokal rutin** för att utse en sjuksköterska och ersättare som har huvudansvaret för akutläkemedelsförrådet /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 – V 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.

5.1.2 Medel för tekniskt bruk

Medel för tekniskt bruk (rengöringsmedel, desinfektionsmedel, reagenser mm) får inte förvaras i läkemedelsförråd. Dessa ska förvaras i annat låst utrymme. Medel för tekniskt bruk ska förvaras i originalförpackningar.

5.1.3 Sprutor och kanyler

Ska alltid förvaras inlåsta och kan förvaras i läkemedelsförrådet, dock väl avskilda från läkemedlen. Sprutor och kanyler ska förvaras i originalförpackningar.

5.1.4 Läkemedel utanför läkemedelsförrådet/skåp

Dosdispenserade läkemedel och färdigdelade dosetter kan förvaras i annat låst skåp än enhetens akutläkemedelsförråd/fullständiga läkemedelsförråd t.ex. läkemedelsskåp hos den boende. Vilka skåp som används samt hur nycklar till sådana skåp hanteras ska finnas angivet i **den lokala rutinen**. Läkemedel, som behöver vara lätt tillgängliga för att ges till brukare/brukaren, kan förvaras i den boendes/brukarens bostad i de fall det är förenligt med säker hantering enligt den lokala rutinen.

5.2 Läkemedelsförvaring i LSS boende

Det finns inga fullständiga läkemedelsförråd eller akutläkemedelsförråd för LSS inom kommunen men däremot kan ett samlat låst läkemedelsskåp finnas.

Läkemedlen ska finnas hos brukaren, där de ska förvaras på en säker plats i brukarens bostad.

Läkemedlen ska förvaras så att det inte finns risk för att obehöriga kan komma åt dessa.

Om flera brukares läkemedel på ett gruppboende förvaras i samma förråd/skåp ska dessa finnas åtskilda i boxar/korgar märkta med brukarens namn och personnummer. Omsorgspersonal ska uppmärksamma och kontakta ansvarig sjuksköterska i god tid om läkemedel börjar ta slut hos brukaren där sjuksköterskan har tagit över läkemedelshanteringen så att denne ska utföra en ny beställning

Enhetschef tillsammans med sjuksköterska ansvarar för att hämtning och transport av läkemedel från apotek till respektive brukare sker så säkert som möjligt. Det ska finnas **lokala skriftliga rutiner** om tillvägagångsätt. Personal på enheten ska vara väl informerade om hur transporten sköts.

Sjuksköterska signerar i den enskildes journalhandling att iordningsställda läkemedel har distribuerats till den enskildes läkemedelsskåp.

5.3 Läkemedelshantering vid växelvård/korttidsboende

Om den enskilde har egenvård och själv kan ansvara för sina läkemedel vid vistelsen på växelvård/korttidsboende ska denne fortsätta ansvara för sina läkemedel. Vederbörande själv ansvarar då för att det är rätt läkemedel/rätt antal vid intaget. Inga signeringslistor ska skrivas.

Personal kan, såvida detta behövs, vara behjälplig vid överräkning (egenvård med assisterande hjälp).

Om personal ser risker i detta sammanhang ska det rapporteras till boendets sjuksköterska.

Har den enskilde däremot inte egenvård i det egna hemmet, stöd via anhörig/närstående kan förekomma, ska följande vara med vid ankomsten:

- Tydlig läkemedelsordination från ansvarig läkare
- En tom dosett, inga färdigdelade dosetter ska mottagas!

- Samtliga läkemedel som mottas ska vara i originalförpackning för perioden som vistelsen avser
- Har den enskilde dosdispenserade läkemedel ska ordinationsunderlag samt påsar för vistelsetiden medfölja

Sjuksköterskan ska i god tid planera vistelsen, lokal rutin för vad som ska planeras inför vistelsen ska finnas. Om aktuell ordinationshandling inte finns, ska sjuksköterskan kontakta husläkarmottagning/mottagning/avdelning för att få aktuell ordinationshandling. Då patienten/brukaren inte har dosdispenserade läkemedel ska ordinationen sammanställas på ordinationshandling.

Ordinationshandlingen ska uppdateras vid varje tillfälle patienten anländer till växelvård/korttidsboende. Överlämnande av läkemedel sker i övrigt enligt gällande rutiner.

För säker läkemedelshantering ska sjuksköterska rekommendera att patienten går över till dosdispenserade läkemedel så fort det är möjligt. Verksamheten ska tillhandahålla informationsmaterial om dosdispenserade läkemedel.

Det fullständiga läkemedelsförrådet kan användas till patienter/brukare som har beslut på korttidsplats. Detta ska inte vara förstahandsval och endast fram tills det/de egna läkemedlet/-len finns tillgängligt.

5.4 Läkemedelsförvaring dagverksamhet/daglig verksamhet

Om en person har egenvård och själv kan ansvara för sina läkemedel vid vistelsen ska denne fortsätta ansvara för sina läkemedel. Personen ansvarar själv för att det är rätt läkemedel/rätt antal vid intaget. Inga signeringslistor ska skrivas.

Personal kan, såvida detta behövs, vara behjälplig vid överräckning (egenvård med assisterande hjälp). Om personal ser risker i detta sammanhang ska det rapporteras till kommunsjuksköterska.

Har personen däremot inte egenvård för läkemedelshantering, ska MAS Riktlinje för delegering följas. För att säkerställa läkemedelshantering ska följande **lokal rutin** finnas tillgänglig:

- Rutin, som anger hur aktuella läkemedel medföljer besökaren, vem ansvarar för att läkemedlen och läkemedelsordinationen kommer till dagverksamheten/daglig verksamhet, var läkemedel förvaras under vistelsen och vem ansvarar för signeringslistan när den behövs
- Besökaren ska ha sina läkemedel dosförpackade eller i originalförpackning där sjuksköterska kan dela i dosett. För att krav ska uppfyllas ska läkemedelsförpackningar vara märkta avseende innehåll, dos, tidpunkt, överlämnande och personuppgifter.
- I samverkan med hemtjänst och/mellan ansvarig vårdgivare för hälso- och sjukvård ska det upprättas **lokal rutin** för vad som ska åtgärdas då besökaren inte dyker upp på planerat besök

5.5 Läkemedelsförråd i hemmet

När patientens/brukarens 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.

5.6 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.

5.7 Nyckelhantering/kodhantering

Nyckelhantering för läkemedelsförrådet/akuttläkemedelsförrådet, avdelningarnas medicinskåp samt patienternas/brukarnas medicinskåp ska förvaras på ett säkert sätt. Utlämnande av nycklar ska ske restriktivt och regleras i **den lokala rutinen**.

5.8 Avvikelse rapportering

All personal ska kontakta tjänstgörande 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.

5.9 Rapportering av läkemedelsbiverkningar

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

5.10 Extern kvalitetsgranskning

En gång per år bör kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen i verksamheten utföras av extern farmaceut. MAS samordnar planeringen av granskningar med Apoteket. Den läkemedelsansvariga sjuksköterskan ska alltid delta vid denna inspektion. Kopia på inspektionsprotokollet skickas till Medicinskt ansvarig sjuksköterska och ansvarig verksamhetschef/enhetschef som är ansvarig för hälso- och sjukvården.

5.11 Transport

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

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

5.12 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.

- Flaskor med flytande läkemedel läggs i som de är
- Burkar med läkemedel töms ut i backen
- Kartonger från engångsförpackningar sorteras bort
- Dospåsarna läggs i som de är
- Narkotika som ska kasseras ska räknas och avskrivas i förbrukningsjournalen av signeras av två sjuksköterskor. Förbrukningsjournalen ska signeras av två personer (sjuksköterskor). Narkotikan läggs sedan i den förslutbara 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 den lokala rutinen** i 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.

Styrdokument

Patientsäkerhetsförordningen, 2010:1369

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