SÖDERKÖPING.SE

Dokumentansvarig;	Dok.nr./ Förvalt.	Dokumentnamn;	
Medicinskt ansvarig sjuksköterska	xx-x / SOC	Riktlinje för läkemedelshantering i Söderköpings kommun	
Upprättad/reviderad av; Åsa Dahlholm		**Upprättad/reviderad dat;** 2026-08-10, 2025-06-09, 2021-07-07	**Revideras;** 2029-11-30 **Sida;** 1 av 16

Riktlinje för läkemedelshantering

Syfte **Ge förutsättningar för säker läkemedelshantering genom bland annat samma hantering i hela kommunen**
Ansvarig i verksamheten Verksamhetschef enligt HSL
Stöddokument Riktlinjer för läkemedelshantering utgivna av Region Östergötland Läkemedel i kommunens säbo och i hemsjukvård i ordinärt boende-generell behandlingsanvisning utgivet av Region Östergötland

LÄKEMEDELSHANTERING

DEFINITIONER

- **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
- **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**: det att ett läkemedel som ska tillföras till en patient lämnas över till patienten själv eller till en tredje person som administrerar läkemedlet
- **generellt direktiv**: om läkemedelsbehandling: beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss vårdenhet och vid särskilt angivna tillstånd hemsjukvård hälso- och sjukvård när den ges i en patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden.

SÖDERKÖPING.SE

ANSVARSFÖRHÅLLANDE

Den som förskriver läkemedel kan vid förskrivningstillfället behöva ta ställning till om patienten klarar av att själv hantera sina läkemedel. Om förskrivaren bedömer att patienten inte klarar det, ska ställningstagandet dokumenteras i patientjournalen. Ansvaret för läkemedelshanteringen övergår då helt eller delvis till en sjuksköterska och ska dokumenteras i kommunens hälso- och sjukvårdsjournal.

VERKSAMHETSCHEFEN ANSVARAR FÖR ATT:

i särskilt boende för äldre:

- utse sjuksköterska ansvarig för läkemedelsförrådet
- det finns lokal skriftlig rutin för läkemedelshanteringen och att den delges medicinskt ansvarig sjuksköterska via e-post
- riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen efterlevs
- förutsättningar finns för att följa riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen
- lokal samverkansöverenskommelse om gemensamma rutiner med läkare ansvarig för enheten enligt aktuellt uppdrag avseende läkarinsatser i särskilda boenden för äldre efterlevs
- bemanna tjänster med adekvat utbildad personal
- se till att legitimerade sjuksköterskor får inloggning till Pascal
- sjuksköterska ansvarig för läkemedelsförrådet har behörighet att beställa läkemedel till akut- och buffertförrådet (förslagsvis också ytterligare en sjuksköterska för beställning av läkemedel vid semestrar och andra ledigheter).
- rådgöra med ansvarig sjuksköterska inför t ex semestertider om den kompetens som behövs hos vikarier för att säkerställa en god och säker vård
- Tillsammans med ansvarig sjuksköterska inför t ex semestertider säkerställa att den kompetens som behövs hos vikarier för att säkerställa en god och säker vård finns.
- avvikelsehantering enligt riktlinje följs.

i hälso- och sjukvårdsorganisation för LSS

- utse sjuksköterska ansvarig för läkemedelsförråd.
- det finns lokal skriftlig rutin för läkemedelshanteringen i samtliga LSS verksamheter
- riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen efterlevs
- förutsättningar finns för att följa riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen
- lokal samverkansöverenskommelse med regionens primärvård efterlevs
- bemanna tjänster med adekvat utbildad personal
- se till att legitimerade sjuksköterskor får inloggning till Pascal
- medverka i den årliga kvalitetsgranskningen av läkemedelshanteringen
- avvikelsehantering enligt riktlinje följs.

i grupp- och servicebostad enligt LSS och särskilt boende inom socialpsykiatri

- det finns lokal skriftlig rutin för läkemedelshanteringen och att den är väl känd av delegerad personal
- riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen efterlevs
- förutsättningar finns för att följa riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen
- lokal samverkansöverenskommelse med regionens primärvård efterlevs
- bemanna tjänster med adekvat utbildad personal
- rådgöra med ansvarig sjuksköterska inför t ex semestertider om den kompetens som behövs hos vikarier för att säkerställa en god och säker vård
- vid behov medverka i den årliga kvalitetsgranskningen av läkemedelshanteringen
- avvikelsehantering enligt riktlinje följs.

i dagverksamhet för äldre

- utse sjuksköterska ansvarig för läkemedelsförrådet (eller få denna information av hälso- och sjukvårdsorganisationen ansvarig för enheten)

- det finns lokal skriftlig rutin för läkemedelshanteringen
- riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen efterlevs
- förutsättningar finns för att följa riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen
- bemanna tjänster med adekvat utbildad personal
- tillsammans med ansvarig sjuksköterska inför t ex semestertider säkerställa att den kompetens som behövs hos vikarier för att säkerställa en god och säker vård finns
- rådgöra med ansvarig sjuksköterska inför t ex semestertider om den kompetens som behövs hos vikarier för att säkerställa en god och säker vård
- vid behov medverka i kvalitetsgranskningen av läkemedelshanteringen
- avvikelsehantering enligt riktlinje följs.

i daglig verksamhet enligt LSS

- det finns lokal skriftlig rutin för läkemedelshanteringen och att den är väl känd hos medarbetare med delegering.
- riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen efterlevs
- förutsättningar finns för att följa riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen
- bemanna tjänster med adekvat utbildad personal
- rådgöra med ansvarig sjuksköterska inför t ex semestertider om den kompetens som behövs hos vikarier för att säkerställa en god och säker vård
- vid behov medverka i kvalitetsgranskningen av läkemedelshanteringen
- avvikelsehantering enligt riktlinje följs.

SJUKSKÖTERSKA ANSVARAR FÖR ATT:

- vid övertagande av läkemedelshanteringen helt eller delvis, tillse att läkemedelshanteringen sker på ett, för brukaren, säkert sätt
- i kommunens hälso- och sjukvårdsjournal dokumentera omfattningen av brukarens ansvar för den egna läkemedelshanteringen samt eventuella egenvårdsintyg
- i kommunens hälso- och sjukvårdsjournal dokumentera när ansvaret för läkemedelshanteringen, efter samråd med brukaren och ansvarig läkare, övergår till sjuksköterska
- läkares ordinationer och anvisningar blir rätt utförda
- tillsammans med ansvarig läkare planera och organisera den medicinska vården utifrån den lokala samverkansöverenskommelsen
- ta ställning till när behovsordinerade läkemedel ska ges
- följa upp effekten av läkemedel samt vara uppmärksam på och rapportera biverkningar eller misstanke om biverkningar till ansvarig läkare och regionala biverkningsenheten (www.lakemedelsverket.se)
- efter ansvarig läkares ställningstagande om risk för mycket svåra eller livshotande överkänslighetsreaktioner märka omvårdnadsjournalen med "Varning" enligt SOSFS 2008:14
- ta ställning till om ett läkemedel får krossas och om så är fallet dokumentera det på signeringslistan
- följa upp att riktlinjer från medicinskt ansvarig sjuksköterska och lokal rutin för läkemedelshanteringen följs i det dagliga arbetet
- följa upp avvikelser gällande läkemedelshanteringen.
- följa för området aktuella lagar och föreskrifter
- följa MAS riktlinjer.

Sjuksköterska ansvarig för läkemedelsförråd ansvarar dessutom för att:

- rutiner för narkotikahantering upprätthålls
- ordning i läkemedelsförråd och läkemedelsdepå upprätthålls
- rekvirera läkemedel till lokala läkemedelsförråd

- läkemedlen i kommunala läkemedelsförråd överensstämmer med senaste riktlinjen från Region Östergötland
- inaktuella läkemedel kasseras
- samarbeta med medicinskt ansvarig sjuksköterska i frågor som rör läkemedelshanteringen
- meddelanden från apoteket åtgärdas
- ha rutiner för kontroll av nycklar till läkemedelsförråd och läkemedelsdepåer
- läkemedel enligt generella direktiv uppdateras en gång per år i samverkan med ansvarig läkarorganisation
- vid behov medverka i den årliga kvalitetsgranskningen av läkemedelshanteringen
- upprätta lokal rutin för läkemedelshanteringen samt hålla den aktuell.

VÅRD- OCH OMSORGSPERSONAL ANSVARAR FÖR ATT:

- fullfölja delegerade arbetsuppgifter
- i övrigt fullgöra sina, av sjuksköterska gällande läkemedel tilldelade, arbetsuppgifter
- inom ramen för sin kompetens uppmärksamma förändringar i brukarens hälsotillstånd och informera ansvarig sjuksköterska om dessa
- kontakta sjuksköterska om man bedömer att ett läkemedel behöver krossas
- kontakta sjuksköterska om problem uppstår vid administrering av läkemedel
- rapportera avvikelser
- att följa riktlinjer från medicinskt ansvarig sjuksköterska och lokal rutin för läkemedelshantering.

ORDINATION AV LÄKEMEDEL

Den som ordinerar ett läkemedel ska säkerställa att ordinationen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov. Detta innebär att den som ordinerar ska göra en lämplighetsbedömning där hänsyn tas till patientens, hälsotillstånd, ålder, kön, läkemedelsanvändning, pågående behandling och utredning, överkänslighet mot läkemedel, och eventuell graviditet eller amning. Vid bedömningen ska även läkemedlets kontraindikationer och andra viktiga faktorer för läkemedelsbehandlingen beaktas.

Den som ordinerar ett läkemedel ska även planera för en uppföljning av den ordinerade läkemedelsbehandlingen, i vilket det ingår att bestämma tidpunkten för ställningstagandet till eventuell fortsättning av behandlingen, eller bestämma ett datum för när den ordinerade läkemedelsbehandlingen ska avslutas.

BEHÖRIGHET ATT ORDINERA LÄKEMEDEL

Endast läkare, tandläkare, optiker och sjuksköterska med särskild vidareutbildning (enligt 2001:16) är behöriga att ordinera läkemedel.

ORDINATIONENS INNEHÅLL

Med ordination avses förskrivning av läkemedel kontinuerligt, vid behov, tillfälligt eller genom generella direktiv. Huvudregel är att läkemedel ska ordineras skriftligt.

Ordinationen ska innehålla:

- läkemedelsnamn och/eller aktiv substans
- läkemedelsform (beredningsform)
- läkemedlets styrka
- dosering, uppgiften om dosering ska anges i ett strukturerat format. Om doseringen anges som en vidbehovsordination, ska även uppgiften om maxdos per dygn dokumenteras.

- administreringssätt
- administreringstillfällen
- läkemedelsbehandlingens längd
- ordinationsorsak
- när och hur läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas
- i förekommande fall, anledningen till att läkemedlet inte får bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel, och sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet.

ORDINATIONSHANDLING

Brukarens alla läkemedelsordinationer ska finnas samlade i en ordinationshandling. Följande ordinationshandlingar förekommer inom den kommunala hälso- och sjukvården:

- vid ordinationer utfärdade via Pascals ordinationsverktyg är utskriftsformatet "Ordinationshandling" då ordinationshandlingen. För att alltid ha en aktuell ordinationshandling ska, efter varje ny ordination, en ny ordinationshandling skrivas ut via Pascal
- signerad läkemedelslista. Läkemedelslistan kan förekomma när brukare inte är insatt på av dosapoteket dosdispenserade läkemedel
- undantag från ovanstående är Waran som ordineras av läkare på en separat ordinationshandling.

På ordinationshandling ska framgå vem som utfärdat respektive ordination, samt i förekommande fall vem som överfört en uppgift. Ordinerade läkemedel ska alltid signeras av ansvarig läkare. Ordinationshandlingar (original) är journalhandling och ska sparas i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen.

TELEFONORDINATION

Ett läkemedel får ordineras muntligen endast när en patient behöver omedelbar behandling. Den som muntligen har ordinerat ett läkemedel ska dokumentera ordinationen vid ordinationstillfället eller i undantagsfall så snart som möjligt därefter.

Ordinatören ger telefonordinationen till en sjuksköterska som repeterar ordinationen som kontroll och dokumenterar ordinationen enligt ovanstående punkter på patientens samlade ordinationshandling med tidpunkt för telefon-ordinationen, namn på ordinatör och signerar sin dokumentation. Ordinerade enstaka doser markeras "engångsordination" på ordinationshandlingen.

Den som ordinerar läkemedel per telefon ska, om inte synnerliga hinder finns, i efterhand bekräfta ordinationen med sin signatur samt föra in den i journal/ordinationshandling/läkemedelslista. Om annan läkare än den ansvariga läkaren för boendet har ordinerat, men inte signerat, ska ansvarig läkare för boendet informeras och i efterhand signera ordinationen.

VÄXTBASERADE LÄKEMEDEL, VITAMINPREPARAT OCH NATURLÄKEMEDEL

För brukare där sjuksköterska tagit över ansvaret för läkemedelshanteringen kan växtbaserade läkemedel, vitaminpreparat och naturläkemedel inkluderas. Förutsättningen är att en ordination alternativt en överenskommelse med ansvarig läkare skett och att bruket är journalfört. Detta för att säkerställa att inga överdoseringar eller interaktioner sker av dessa preparat.
Se ytterligare information på Läkemedelsverkets webbplats: www.lakemedelsverket.se

ORDINATION ENLIGT GENERELLA DIREKTIV

Ordination enligt generella direktiv omfattar läkemedel som får ges av sjuksköterska efter behovsbedömning utan kontakt med läkare. Endast läkare får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling. Ett generellt direktiv ska vara skriftligt. Läkemedel som ordineras enligt generella direktiv ska utfärdas restriktivt. Läkemedel enligt generella direktiv ska uppdateras en gång per år.

Läkemedel som ordineras enligt generella direktiv får endast ges efter det att sjuksköterska gjort en medicinsk bedömning (inom SÄBO på plats hos patienten). Detta ska dokumenteras i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen. Av dokumentationen ska framgå vad som givits, varför och hur resultatet av behandlingen blev.

LÄKEMEDELSGENOMGÅNGAR

En läkare ska ansvara för läkemedelsgenomgångar. Läkaren ska vid behov samarbeta med andra läkare, apotekare, sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal, om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), patientsäkerhetslagen (2010:659) eller patientdatalagen (2008:355).

Vårdgivaren ska även erbjuda patienter som har läkemedelsrelaterade problem eller där det finns misstanke om sådana problem en enkel läkemedelsgenomgång. Läkemedelsrelaterade problem kan vara olämpliga läkemedelsval, felaktig dosering, biverkningar, interaktioner, hanteringsproblem eller andra problem som är relaterade till en patients läkemedelsanvändning. Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska det med utgångspunkt i tillgänglig dokumentation och patientens egna uppgifter så långt möjligt kartläggas vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför, vilka av dessa läkemedel patienten använder, samt, vilka övriga läkemedel patienten använder. Läkaren ska kontrollera om ordinationshandlingen/läkemedelslistan är korrekt samt göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker.

Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska patienten få individuellt anpassad information om sina läkemedelsrelaterade problem. Läkaren ska ta ställning till vilka av patientens läkemedelsrelaterade problem som kan lösas direkt och vilka som kräver en fördjupad läkemedelsgenomgång. Problemen som går att lösa direkt ska åtgärdas. Patienten ska därefter få individuellt anpassad information om vilka åtgärder som har vidtagits och orsaker till åtgärderna, samt en uppdaterad ordinationshandling/läkemedelslista. Om det bedöms att patienten inte behöver en fördjupad läkemedelsgenomgång, ska ställning tas till när den enkla läkemedelsgenomgången ska följas upp.

När patienten vårdas i sluten vård, ska den uppdaterade ordinationshandlingen/läkemedelslistan lämnas vid utskrivningen tillsammans med en läkemedelsberättelse.

På SÄBO görs läkemedelsgenomgångar vid inflyttning, sedan efter behov men minst en gång per år. Rutiner kring detta finns I samverkansöverenskommelsen med respektive läkarorganisation.

IORDNINGSTÄLLANDE OCH ADMINISTRERING AV LÄKEMEDEL

Läkemedelsdoser kan iordningställas maskinellt av dosapoteket eller manuellt. Iordningställande av läkemedel är inom kommunal hälso- och sjukvård en sjuksköterskeuppgift och ska ske utifrån det samlade ordinationsunderlaget. I undantagsfall kan detta delegeras och andra yrkesutövare kan få iordningställa dos från originalförpackning. Se under rubriken “Hantering av läkemedel som inte kan doseras i förväg”

Den som iordningställer ett läkemedel till en patient ska mot den dokumenterade ordinationen kontrollera patientens identitet, läkemedelsnamn eller aktiv substans, läkemedelsform, läkemedlets

styrka, dosering, administreringssätt, och administreringstillfällen. Vid iordningställande i form av spädning av läkemedel ska särskild försiktighet iakttas.

Den som iordningställer ett läkemedel ska göra en rimlighetsbedömning av såväl den ordinerade som den iordningställda dosen.

På förpackning eller behållare ska patientens identitet, läkemedelsnamn eller aktiv substans, läkemedlets styrka, tidpunkten för iordningställandet, tidpunkten för administreringen eller överlämnandet (gäller ej vid behovs doser som iordningställs i förväg), vem som har iordningställt läkemedlet, och sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet finnas ex "löses I vatten". Om läkemedel iordningställs av sjuksköterska i plastmugg ska denna information finnas på plastmuggen (det räcker således inte med information på locket).

När brukare som vid inflyttning eller vistelse på korttidsboende och dagverksamhet har med sig egna läkemedelsförpackningar, och sjuksköterska tar över hela eller delar av läkemedelshanteringen, bör läkemedlen vara i obruten originalförpackning. I annat fall måste sjuksköterskan försäkra sig om att det är rätt läkemedel.

Efter iordningställande av läkemedel ska sjuksköterskan dokumentera iordningställandet i kommunens hälso- och sjukvårdsjournal. I lokal rutin för läkemedelshanteringen ska rutinen framgå.

Vid iordningställande av läkemedel bör läkemedlet inte tas med händerna utan med något hjälpmedel t.ex. en sked då risk annars finns för bl.a. överkänslighetsreaktioner hos personalen.

Sjuksköterskan ska ta ställning till om ett läkemedel får krossas. I första hand ska läkare tillfrågas om annan beredningsform kan ordineras. Se fass.se för information om läkemedlet kan krossas.

Om läkemedel ska krossas noteras detta på signeringslistan. Läkemedel ska krossas i en rengjord tablettkross.

BEHANDLINGAR MED RISK FÖR ÖVERKÄNSLIGHETSREAKTIONER

Läkare eller sjuksköterska ska, innan behandling med läkemedel eller andra medel, ta reda på om patienten tidigare haft symtom på överkänslighet och i så fall mot vilka ämnen.

Det ska där behandlingar med risk för överkänslighetsreaktioner utförs finnas

- sjuksköterska med kompetens att behandla överkänslighetsreaktioner
- akutask eller akutväska

Vid behandling av patienter med ökad risk för eller känd överkänslighetsreaktion ska

- läkare finnas på plats
- syrgas och utrustning för att ge konstgjord andning med andningsmask samt andningsblåsa finnas att tillgå.

STUDERANDE

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

HANTERING AV LÄKEMEDEL SOM INTE KAN DOSERAS I FÖRVÄG

I lokal rutin för läkemedelshantering ska rutin för iordningställande av läkemedel som inte kan doseras i förväg beskrivas.

Sjuksköterska kan, till vårdpersonal, delegera visst iordningställande av ordinerat läkemedel efter skriftligt godkännande av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

För att annan personal än sjuksköterska ska få iordningställa läkemedel krävs ett eller flera av följande förutsättningar:

- hållbarhetstid medger inte dosering i förväg
- alternativ beredningsform är inte möjlig
- att det är ett vanligt förekommande läkemedel på enheten
- att sjuksköterska haft speciell genomgång med vederbörande personal
- att läkemedlet är för kontinuerligt bruk
- att risker vid överdosering tas i beaktande.

PASCAL

Pascal ordinationsverktyg är ett nationellt webbaserat verktyg för ordination av dosförpackade läkemedel.

För inloggning används SITHS-kort. Det är verksamhetschefens ansvar att säkerställa att sjuksköterskor anställda på enheten har SITHS-kort.

Dosdispenserade (APO-dos) läkemedel förpackas i dospåsar och varje förpackning innehåller de läkemedel som brukaren ska ta vid ett och samma tillfälle. Läkemedel som inte kan dosdispenseras levereras i sin originalförpackning.

Övergång till Pascal ordinationsverktyg kräver ställningstagande av läkare i samråd med brukare, god man eller närstående och sjuksköterska.

"Ordinationshandling" är patientens samlade ordinationsunderlag och alla ordinationer måste finnas där. Det är endast den version som visas vid utskrift som är en giltig ordinationshandling.

Om ordinationshandlingen inte går att få ut via Pascal i direkt samband med en ordination ska läkare (eller sjuksköterska) för hand skriva in ordinationen på befintlig ordinationshandling. Från det att läkemedelsordinationen träder i kraft (läkemedlet börjar ges) ska ordinationen också stå på eventuella kopior som finns i verksamheten (enligt den lokala läkemedelsrutinen).

Så länge läkemedelsförpackningen är obruten ansvarar apotekspersonal, utifrån ordinationshandlingen, för att dosdispenserat läkemedel (dospåsen) innehåller rätt läkemedel. Felaktigheter som berör ordinationer, dosförpackade läkemedel, originalförpackningar och leveranser ska rapporteras in till MAS och apoteket som avvikelser.

Vid ordinationsändringar bör omdispensering ske. Läkare ska prioritera efter angelägenhetsgrad om ordinationen kan vänta tills nästa expeditionstillfälle eller är akut. Vid manuella ändringar (som ska undvikas) i befintlig dospåse övergår ansvar för påsens innehåll till den som utfört ändringen. Endast sjuksköterska får göra denna ändring och det ska dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen.

När nya ordinationer har gjorts av läkare ska sjuksköterska kontrollera att ordinationsändringar åtgärdats samt vid leverans kontrollera att första och sista dygnets dospåsar överensstämmer med ändringen. Den utförda kontrollen ska signeras. Beskriv i den lokala läkemedelsrutinen vart kontrollen signeras. Det gamla ordinationshandlingen kryssas över som tecken på att det är makulerat ordinationshandlingen är kommunens originalhandling och ska journalföras och arkiveras.

ÖVERLÄMNANDE OCH ADMINISTRERING AV IORDNINGSTÄLLT LÄKEMEDEL

Sjuksköterska kan delegera, se riktlinje för delegering, till vårdpersonal att överlämna iordningställd läkemedelsdos.

Den som överlämnar läkemedel ska:

- kontrollera brukarens identitet
- kontrollera mot ordinationshandlingen att det är rätt antal läkemedel i dosetten, dospåsen eller läkemedelskoppen
- kontrollera att det ges vid rätt tidpunkt
- kontrollera att brukaren tagit läkemedlet
- signera på signeringslista direkt efter att respektive brukare har fått sitt läkemedel.

Vid problem i samband med administrering och överlämnande av läkemedel ska alltid tjänstgörande sjuksköterska kontaktas för att ta ställning till åtgärder.

Vid överlämnande och administrering av iordningställt läkemedel ska läkemedlet inte tas med händerna utan med något hjälpmedel t.ex. en sked. Risk finns annars för bl.a. överkänslighetsreaktioner hos personalen.

Om sjuksköterska avgjort att läkemedel kan krossas ska det stå på signeringslistan och det ska göras med en rengjord tablettkross.

Läkemedel får ALDRIG delas eller krossas utan sjuksköterskans ställningstagande.

INSULINGIVNING

Kan delegeras enligt riktlinje för delegering.

VACCINATIONER

Se separat riktlinje för vaccination

BLODTRANSFUSION

På SÄBO:

Vid blodtransfusion ska hanteringen följa SOSFS 2009:29 Socialstyrelsens föreskrifter om transfusion av blodkomponenter.

Akutläkemedel ska finnas tillgänglig liksom, vid ökad risk för överkänslighetsreaktioner, syrgas och utrustning för att kunna ge konstgjord andning med andningsmask samt andningsblåsa.

Blodtransfusioner ska inte vara av akut karaktär utan ska planeras in i det löpande arbetet. Ansvarig läkare ska ha ansvaret för blodtransfusioner vilket ska dokumenteras. Inför transfusionen ska den som är ansvarig kontrollera enligt SOSFS 2009:29 4 kap. 2 §. Tillsynen under behandlingen ska vara tillgodosedd.

En sjuksköterska ska finnas hos brukaren hela tiden och ansvarig läkare ska finnas på enheten under transfusionen. All kostnad för hantering exempelvis transport av blodet ska tillfalla regionen.

Se även ”Vårdhandboken”: www.vardhandboken.se avsnitt ”Transfusion av blodkomponenter”.

INTRAVENÖS INFUSION AV ANTIBIOTIKA

Förutsättningen för att ge intravenös infusion av antibiotika på enheten är att rätt kompetens finns och att tillsynen under behandlingen är tillgodosedd.
Vid eventuell intravenös infusion av antibiotika bör behandlingen vara påbörjad på sjukhuset. Om behandlingen påbörjas på boendet bör läkare finnas på plats vid första dosen. Behandlingen ska kunna planeras in i det löpande arbetet.

Akutläkemedel ska finnas tillgänglig.

SYRGAS

Vid ordinerad syrgasbehandling (kontinuerligt eller vid behov) ska omvårdnadsansvarig sjuksköterska på dagtid vardagar kontrollera att syrgas finns att tillgå, planera och beställa utifrån behov och därmed undvika onödiga sjukhusbesök på jourtid för brukaren. Syrgaskoncentrator är att rekommendera.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska har också ansvaret för att det finns tillgänglig information i anslutning till aktuell brukare angående rutinerna för syrgasbehandlingen.

Ansvaret för syrgasbehandling kan inte delegeras.

Oxygenflaskor och oxygenkoncentratorer tillhör medicintekniska produkter och ska ingå i rutiner för förebyggande underhåll.

BEHOVSORDINERADE LÄKEMEDEL

Läkemedel som är behovsordinerade, får endast ges efter bedömning av sjuksköterska.

Bedömningen ska helst ske i direkt anslutning till att läkemedlet överlämnas.

I vissa fall kan sjuksköterska i förväg bedöma om behov kan tänkas uppstå hos brukaren. Då ska skriftlig instruktion ges om detta.

Riktlinjen är då att:

- det är sjuksköterskan som gör bedömningen när ett behovsordinerat läkemedel får ges av delegerad personal genom tydliga instruktioner och tydlig dokumentation.
- så lite behovsordinerat läkemedel som möjligt ska finnas i läkemedelsdepån.
- behovsordinerad narkotika får endast finnas utlagd i depå för ett dostillfälle
- behovsordinerat läkemedel ska vara av sjuksköterska dosdispenserat (om inte annat anges i den lokala läkemedelsrutinen och är godkänt av medicinskt ansvarig sjuksköterska) och märkt med patientens namn, personnummer, innehåll, mängd, och datum
- behovsordinerat läkemedel i läkemedelsdepån ska alltid vara förskrivet för den enskilde patient

Sjuksköterska ska i samband med att bilaga 6:7, "Signeringslista Läkemedel vid behov" fylls i ta ställning till:

- om sjuksköterska alltid ska kontaktas innan läkemedlet överlämnas eller
- om sjuksköterska ska kontaktas direkt efter överlämnandet av läkemedlet

- om sjuksköterska inte behöver kontaktas utan omvårdnadsansvarig sjuksköterska följer upp genom genomgång

Sjuksköterskans bedömning ska journalföras.

Signerinslista ska alltid användas när behovsordinerat läkemedel finns i läkemedelsdepån.

Det ska tydliggöras när och om sjuksköterska ska kontaktas samt när sjuksköterska ska kontaktas om inte läkemedlet haft avsedd effekt.

Observera omvårdnadsansvarig sjuksköterskas ansvar för uppföljning av respektive brukares behovsordinerade läkemedel (effekt, förbrukning etc.). Understryk också i kontakten med vårdpersonalen vikten av att notera vilken effekt läkemedlet haft.

Signeringslistor ska journalföras.

Vid delegering kan överlämnande av behovsordinerat läkemedel ingå. Gå i så fall i samband med delegering igenom rutinerna för behovsordinerat läkemedel med delegerade personen.

REKVISITION OCH KONTROLL AV LÄKEMEDEL

Leverans av läkemedel till enheten, hantering, kontroll av mottagna läkemedel och signering av utförda moment ska beskrivas i den lokala läkemedelsrutinen. Varje steg i läkemedelshanteringen ska kunna spåras.

FÖRVARING AV LÄKEMEDEL

LÄKEMEDELSFÖRRÅD

Läkemedel ska förvaras i låst utrymme som anpassats speciellt till respektive verksamhet. Endast sjuksköterska ska ha tillgång till nyckel och i lokal rutin ska tydligt framgå hur nycklar förvaras och hanteras.

I läkemedelsförråd förvaras:

- Individuellt förskrivna läkemedel. Endast aktuella läkemedel bör finnas. Brukarnas läkemedel ska vara tydligt åtskilda från varandra och lådorna tydligt märkta med namn och födelsedatum. Lådorna ska vara tillräckligt stora för förvaring av respektive brukares läkemedel.
  Hela förpackningar, t.ex. Movicol, som av utrymmesskäl inte kan förvaras i lådorna får förvaras på annan säker plats. Hänvisning ska då finnas på lådorna och vilka dessa säkra platser är ska framgå i den lokala läkemedelsrutinen. Hänvisning ska även finnas då läkemedel förvaras i kylskåp. Förvaringsutrymme ska vara låst.
- Läkemedel som rekvirerats till läkemedelsförrådet.

LÄKEMEDELSFÖRRÅD

För akuta ordinationer ska läkemedelsförråd finnas tillgängligt.

Samtliga läkemedel enligt läkemedelsförteckning till kommunalt läkemedelsförråd ska beställas av sjuksköterska ansvarig för läkemedelsförrådet med behörighet genom beställningssystemet (förslagsvis ytterligare en sjuksköterska vid semestrar och andra ledigheter).

Riktlinjer för läkemedelsförråden ska vara kända och följas av samtliga sjuksköterskor.

Läkemedelsförteckningen uppdateras av Region Östergötland ca en gång per år.

Lokal rutin ska finnas för kontroll av att det är rätt läkemedel enligt läkemedelsförteckningen i läkemedelsförrådet och att det inte saknas något läkemedel. Endast de läkemedel som finns på listan framtagen av Region Östergötland får finnas i förrådet.

ÖVERSYN AV LÄKEMEDELSFÖRRÅDET

Översyn av läkemedelsförrådet ska kontinuerligt göras för att säkerställa att samtliga läkemedel tillhörande listan finns, gamla läkemedel kasserats, att ordningen är god etc. Översynen ska göras minst var tredje månad (narkotikakontroll en gång per månad) och ska registreras med datum och sjuksköterskans namnteckning enligt lokal läkemedelsrutin. Den sjuksköterska som ansvarar för narkotikakontrollen får inte kunna beställa narkotika. Om detta inte är görligt ska alltid två personer medverka vid kontrollräkningen.

Kontroll av temperatur i kylskåp där läkemedel förvaras ska göras en gång per vecka (dagligen om vaccin förvaras i kylskåpet). Temperaturen ska vara mellan +2 till +8 grader. Kontrollen ska signeras enligt lokal läkemedelsrutin.

Kontroll av temperaturen i läkemedelsrum ska göras en gång per vecka. Under april-sept kontrolleras temperaturen dagligen. Temperaturen ska vara mellan +15 till 25 grader. Kontrollen ska signeras enligt lokal läkemedelsrutin. Om temperaturen överstiger 25 grader behöver detta åtgärdas snarast.

LÄKEMEDELSDEPÅ

I låst läkemedelsdepå (läkemedelsvagn, köksskåp, skåp i brukarens rum etc.) förvaras, individuellt förskrivna, iordningställda och doserade (av sjuksköterska eller dosapoteket) läkemedel.

Utlämnande av läkemedel från läkemedelsförråd till läkemedelsdepå är en sjuksköterskeuppgift. Uppgiften ska signeras. Beskriv tillvägagångssättet i den lokala läkemedelsrutinen.

Endast personal som har delegation ska ha tillgång till nyckel till läkemedelsdepå.

Brukarnas läkemedel ska vara tydligt åtskilda från varandra och lådorna tydligt märkta med namn och födelsedatum. Lådorna ska vara tillräckligt stora för förvaring av respektive brukares alla läkemedel.

Hela förpackningar, t ex Malvitona, Cortimyk etc. som av utrymmesskäl eller hygieniska skäl inte kan förvaras i läkemedelsdepån får förvaras på annan säker plats.

Hänvisning bör då finnas på lådorna och vilka dessa säkra platser är ska framgå i den lokala läkemedelsrutinen. I lokal rutin ska tydligt framgå hur nycklar förvaras och hanteras under dygnet. För kräm och salva som används på huden kan exempelvis uppmärkt röd korg förvaras i patientens lägenhet. Denna bör dock förvaras så att inga obehöriga kan komma åt den. Efter att läkemedelsförpackningar funnits inne på patientens rum ska det inte återtas till läkemedelsförrådet av hygieniska skäl.

KASSERADE LÄKEMEDEL

Förvaring av kasserade läkemedel ska ske på samma betryggande sätt som förskriven förvaring i läkemedelsförråd. En särskild behållare ska användas som ska märkas med "kasserade läkemedel". Returnering/kassation av läkemedel ska ske regelbundet (så lite läkemedel som möjligt ska finnas i läkemedelsförrådet) och på ett säkert sätt. Narkotikaklassade läkemedel ska i möjligaste mån avidentifieras genom att tömma burkar och dospåsar, trycka ut tabletter ur blisterkartor etc. Flytande läkemedel bör hanteras i originalförpackningen och inte hällas ut vid kassation.

Individuellt ordinerade läkemedel får aldrig överlåtas, lånas ut eller sparas som "bra att ha läkemedel". Läkemedel som inte längre används ska alltid kasseras.

Vid dödsfall tillhör läkemedel dödsboet och om närstående uttrycker en vilja att få ta med den avlidnes läkemedel till apoteket så ska läkemedlen lämnas ut. Om inte lämnas läkemedlen för kassation. Undantag är narkotiska läkemedel som endast får innehas av den som, av läkare, fått det ordinerat. Narkotiska läkemedel får alltså inte lämnas ut till anhöriga utan ska alltid avidentifieras och kasseras. Om diskussion kring denna hantering uppstår ska MAS kontaktas.

SIGNERING

Alla moment i läkemedelshanteringen ska kunna spåras. Vilka signeringslistor som används för signering och vart dessa förvaras ska framgå i den lokala läkemedelsrutinen. Elektronisk signering av läkemedelshantering är alltid att föredra.

Signeringslistor är en journalhandling.

Signering ska ske separat av t.ex. dospåsar, dosett, flytande läkemedel, ögondroppar.

Signeringslistan ska förvaras i anslutning till brukarens läkemedel.

Signering ska alltid ske direkt efter att en brukare fått sina läkemedel.

Sjuksköterska ska kontinuerligt följa upp att patienten har fått sina ordinerade läkemedel. Vid insamling av signeringslistorna (månadsvis) ska kontroll och resultat av kontrollen meddelas MAS i avvikelsestatistiken.

SIGNATURFÖRTYDLIGANDE

Lista för signaturförtydligande ska finnas på enheten och vara uppdaterad. Den ska kopieras och läggas i kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen när vården avslutas. Listan ska innehålla uppgifter om datum, namn, signatur, befattning och vårdgivare.

NARKOTIKAKLASSADE LÄKEMEDEL

Narkotikaklassade läkemedel (II-V) ska, när det tillförs förrådet och när det förbrukas dokumenteras i särskild förbrukningsjournal. Apotekets förbrukningsjournal eller elektronisk journal ska användas.

I kommunens läkemedelsförråd ska förbrukningsjournal narkotika föras på individuellt förskrivna läkemedel (hel förpackning). Förbrukningsjournalen ska då finnas i anslutning till brukarens läkemedel. Förbrukningsjournal ska också finnas för läkemedel som tillhör läkemedelsförråd.

Inventering och kontroll ska utföras en gång per månad av sjuksköterska som ej har behörighet att beställa narkotika. Kontrollen ska registreras med datum och signatur.

Tillvägagångssätt för inventering, kontroll och åtgärder när narkotika saknas i läkemedelsförrådet ska beskrivas i lokal läkemedelsrutin. Vid återkommande eller större avvikelser ska medicinskt ansvarig sjuksköterska kontaktas.

När läkemedlet inte längre används ska resterande läkemedel kontrollräknas och kasseras. Vid kassering av narkotika skall alltid två sjuksköterskor närvara och signera i förbrukningsjournalen. Läkemedlet avidentifieras i möjligaste mån och ska snarast lämnas för kassation. Förbrukningsjournalen sparas enligt lokal rutin.

Förbrukningsjournaler för akutläkemedelsförråd, fullständigt förråd, generella direktiv och narkotikajournaler kan kasseras 2 år efter sista datum.

LÄKEMEDELSHANTERING PÅ DAGVERKSAMHET FÖR ÄLDRE- OCH KORTTIDSVÅRD SAMT DAGLIG VERKSAMHET ENLIGT LSS

KLARGÖRANDE AV BEGREPPEN EGENVÅRD – HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Ansvar vid egenvård

För de brukare som själva hanterar sina läkemedel, alternativt där anhöriga ansvarar för delar av läkemedelshanteringen (t.ex. att dela läkemedel i dosett), och brukaren själv kan avgöra när läkemedlet ska tas fortsätter det vara egenvård i samband med vistelsen på dagverksamheten eller korttidsvården. Personal kan dock hjälpa till att exempelvis öppna en förpackning. Observera att om råd och stöd ges eller om man ingriper i läkemedels-behandlingen, gäller hälso- och sjukvårdsförfattningar och delegering behövs.

Ansvar vid hälso- och sjukvård

Läkemedelshanteringen är hälso- och sjukvård när sjuksköterskan tar över ansvaret (då brukaren inte själv kan ansvara för att rätt läkemedel tas i rätt tid och på rätt sätt). Om närstående då, trots information om rutinen på enheten, vill iordningställa dosetten ska sjuksköterskan informera om att kontakt med ansvarig läkare kommer att tas för att få ett godkännande av egenvård beträffande iordningställandet.

Sjuksköterskan kontaktar då läkaren för att få ett tydliggörande av vad som kan fortsätta vara egenvård. Anser läkaren att närståendes dosettdelning inte medför något problem tar boendet inte ansvar för iordningställandet (ska journalföras). Blankett om egenvård skall då fyllas i av ansvarig läkare och ges till ansvarig sjuksköterska för verksamheten.

Signeringslistor ska då användas för att den sista delen i läkemedelskedjan, överlämnandet, ska säkerställas. Bedömer läkaren att det bästa är att närståendes dosettdelning bara gäller när brukaren är i hemmet får denne ta kontakt med brukaren och eller närstående och informera om detta.

Dagverksamhet för äldre samt daglig verksamhet enligt LSS

Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvaret för brukare inom dagverksamhet för äldre samt daglig verksamhet enlig LSS. Det innebär att ansvarig sjuksköterska ska utses för hälso- och sjukvårdsuppgifter, frågor från vårdpersonalen gällande hälso- och sjukvård, delegeringar av hälso- och sjukvårdsuppgifter m.m.

När en brukare börjar på dagverksamhet för äldre eller daglig verksamhet ska personal på verksamheten fråga brukaren eller närstående om och i så fall vilken hjälp brukaren behöver ha gällande läkemedelshanteringen.

SÖDERKÖPING.SE

Om det är egenvård kan personalen hjälpa till med så kallad "handräckning" (t.ex. att hjälpa till med att öppna en burk eller att hjälpa till att ta ut läkemedel ur en dosett eller dospåse). Brukaren ansvarar då själv för intaget av läkemedlen.

Om sjuksköterska helt eller delvis ska ta över ansvaret för läkemedelshanteringen är det hälso- och sjukvård.

Verksamhetens personal kontaktar då sjuksköterskan som tar ställning till om uppgiften kan delegeras till personal på verksamheten. Aktuell ordinationshandling och signeringslistor ska då finnas på verksamheten.

Läkemedel ska förvaras i ett låsbart skåp så att obehöriga inte får tillgång till dem.

KVALITETSGRANSKNING AV LÄKEMEDELSHANTERING

SÄRSKILT BOENDE FÖR ÄLDRE

Läkemedelshanteringen ska, en gång per år, genomgå en extern kvalitetsgranskning av farmaceut eller apotekare. Inspektionen ska omfatta hela läkemedelskedjan, lokal läkemedelsrutin, rådgivning, tillsyn av läkemedelsmärkning, hållbarhet, förvaring samt narkotikaregistrering.

Lokalerna där läkemedel förvaras och hanteras ska också granskas så att krav på säker läkemedelshantering kan uppfyllas.

GRUPP- OCH SERVICEBOSTAD ENLIGT LSS

Läkemedelshanteringen ska genomgå en extern kvalitetsgranskning av farmaceut eller apotekare. Inspektionen ska omfatta hela läkemedelskedjan, lokal läkemedelsrutin, rådgivning, tillsyn av läkemedelsmärkning, hållbarhet, förvaring samt narkotikaregistrering.

Lokalerna där läkemedel förvaras och hanteras ska också granskas så att krav på säker läkemedelshantering kan uppfyllas.

DAGVERKSAMHET FÖR ÄLDRE SAMT DAGLIG VERKSAMHET ENLIGT LSS

Läkemedelshanteringen ska genomgå en extern kvalitetsgranskning av farmaceut eller apotekare. Inspektionen ska omfatta hela läkemedelskedjan, lokal läkemedelsrutin, rådgivning, tillsyn av läkemedelsmärkning, hållbarhet, förvaring samt narkotikaregistrering.

Lokalerna där läkemedel förvaras och hanteras ska också granskas så att krav på säker läkemedelshantering kan uppfyllas.

LOKAL RUTIN FÖR LÄKEMEDELSHANTERING

- För att kvalitetssäkra rutiner kring läkemedelshanteringen ska lokal rutin för läkemedelshantering skrivas. Den ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt utgå från MAS riktlinjer och rutiner.
- Lokal rutin för läkemedelshanteringen ska klargöra det praktiska förfarandet på enheten, vara aktuell och vid behov revideras.
- Lokal rutin för läkemedelshanteringen ska för de olika momenten i läkemedelshanteringen beskriva: vad görs, vem gör det, hur görs det och när görs det.

- I lokal rutin ska ingå syrgasbehandling, beställning och mottagande. Rutiner gällande syrgas se avsnitt "Oxygenbehandling utanför slutenvården" i "Vårdhandboken": www.vardhandboken.se.
- Lokal rutin för läkemedelshanteringen ska placeras på enheten så att den används i det dagliga arbetet. Den ska vara känd av alla som hanterar läkemedel och följas. Den ska ingå i introduktionen av nya sjuksköterskor. De delar som gäller delegerad personal ska ingå i delegeringsutbildningen.
- Lokal rutin för läkemedelshanteringen ska skickas till den som ska utföra kvalitetsgranskningen innan granskning och efter uppdateringar till medicinskt ansvarig sjuksköterska.
- Lokal rutin ska godkännas av MAS.

AVVIKELSEHANTERING

Felaktigheter eller misstag avseende ordinationer eller given medicinering ska rapporteras enligt riktlinje för avvikelse.

RAPPORTERA BIVERKNINGAR

Redan misstanken om en läkemedelsbiverkning ska rapporteras, den behöver inte vara utredd eller bekräftad. För ytterligare information och blankett för att rapportera biverkningar alternativt rapportera via E-tjänst gå in på www.lakemedelsverket.se och klicka vidare på Hälso- och sjukvård/rapportera biverkningar.