

 <p>Äldreomsorg Sundbyberg Ledningssystem</p>	RU5.1			
	Rutin för läkemedelshantering på SÄBO och korttidsboende			
Huvudprocess Kärn	Verksamhetsprocess SÄBO	Delprocess Läkemedelshant tering	Enhet Särskilt boende(SÄBO) och korttidsboende	
Fastställd av/dokumentansvarig Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Fastställt datum 2013-07-23	Reviderat datum 2022-10-20	Version 3	Sida Sida 1 av 21

Syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa en god och säker hantering av läkemedel i de verksamheter som bedriver kommunal primärvård. Hanteringen ska följa de lagar och föreskrifter som gäller för området.

Innehåll

1 Definitioner	3
2. Styrdokument	3
3. Ansvar	3
3.1 Verksamhetschef/Enhetschef ansvarar för att:	4
3.2 Sjuksköterska ansvarar för att:.....	4
3.2.1. Sjuksköterska ansvarig för läkemedelsförråd ansvarar dessutom för att:.....	5
3.3 Delegerad omsorgspersonal ansvarar för att:.....	5
4 Ordination av läkemedel	6
4.1 Behörighet att ordinera läkemedel	6
4.2 Ordinationens innehåll.....	6
4.3 Ordinationshandling	6
4.4 Ordinationsändring	7
4.4.1 Telefonordination och muntlig ordination	8
4.5 Växtbaserade läkemedel, vitaminpreparat och naturläkemedel	8
4.6 Ordination enligt generella direktiv	8
5 Läkemedelsgenomgång	9
6 Ordningställande och administrering av läkemedel	9
6.1 Behandlingar med risk för överkänslighetsreaktioner	10
6.2 Studerande	10



6.3 Hantering av läkemedel som inte kan doseras i förväg (originalförpackning)	11
6.4 Överlämnande/administrering av iordningställt läkemedel	11
6.4.1 Insulingivning	12
6.4.2 Vaccinationer	12
6.4.3 Blodtransfusion	12
6.4.4 Intravenös infusion	12
6.4.5 Syrgas	12
6.4.6 Avancerad läkemedelsbehandling	13
6.4.7 Behovsorderade läkemedel	13
6.4.8. Krossa läkemedel	14
6.4.9. Läkemedel i PEG sond	14
6.4.10 Generika	14
6.5 Rekvisition och kontroll av läkemedel	15
7. Förvaring av läkemedel	15
7.1 Läkemedelsförråd	15
7.1.1 Kommunalt akutläkemedelsförråd på särskilt boende för äldre (Säbo)	15
7.1.2 Översyn av läkemedelsförrådet	16
7.2 Läkemedelsdepå	16
7.3 Kasserade läkemedel	17
8. Signering	17
8.1 Signaturförtydligande	18
9. Narkotikaklassade läkemedel	18
10. Klargörande av begreppen egenvård – hälso- och sjukvård	19
10.1 Ansvar vid egenvård	19
10.2 Ansvar vid hälso- och sjukvård	19
11. Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering inkl. narkotika	19
11.1 Lokal rutin för läkemedelshantering	20
12. Avvikelsehantering	20
13. Rapportera biverkningar	20
14. Kostnader för läkemedel och läkemedelsnära produkter i SÄBO	20



1 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:** beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss enhet och vid särskilt angivna tillstånd.

2. Styrdokument

- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso-och sjukvården (2017:37)
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. (2016:40)

Se även:

www.varldhandboken.se

www.lakemedelsverket.se

www.fass.se

3. Ansvar

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 hälso- och sjukvårdsjournal.



Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) är enligt hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) ansvarig för att:

- patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde
- patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om, journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355),
- beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten,
- det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för
 - a) läkemedelshantering,
 - b) rapportering enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659), och
 - c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

3.1 Verksamhetschef/Enhetschef ansvarar för att:

- utse en sjuksköterska som ansvarar för läkemedelsförrådet, för förvaring av läkemedel, rekvisition av läkemedel, narkotikakontroll, upprätta lokal rutin för läkemedelshantering samt för nyckelhanteringen för läkemedelsförrådet.
- det finns skriftlig lokal rutin för läkemedelshanteringen och att den delges medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
- lagar, förordningar, författningar, riktlinjer och lokal rutin för läkemedelshanteringen efterlevs och är kända i verksamheten
- 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 akutläkemedelsförrådet genom Visma Proceedo (förslagsvis också ytterligare en sjuksköterska för beställning av läkemedel vid semestrar och andra ledigheter).
- 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.
- avvikelshantering enligt rutin från MAS följs.
- omsorgspersonal fortlöpande får information och utbildning om läkemedelshantering

3.2 Sjuksköterska ansvarar för att:

- vid övertagande av läkemedelshanteringen helt eller delvis, tillse att läkemedelshanteringen sker på ett, för patienten, säkert sätt
- i verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal dokumentera omfattningen av patientens ansvar för den egna läkemedelshanteringen samt eventuella egenvårdsintyg
- läkares ordinationer och anvisningar blir rätt utförda



- tillsammans med ansvarig läkare planera/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 läkemedelsverket (www.lakemedelsverket.se)
- efter ansvarig läkares ställningstagande om risk för mycket svåra eller livshotande överkänslighetsreaktioner märka omvårdningsjournalen med "Varning" enligt HSLF-FS 2016:40
- ta ställning till om ett läkemedel får krossas och blandas med ex kräm, om så är fallet dokumentera det på signeringslistan
- följa upp att rutin från MAS och lokal rutin för läkemedelshanteringen efterföljs i det dagliga arbetet
- följa upp avvikelser gällande läkemedelshanteringen.
- följa för området aktuella lagar och föreskrifter
- utföra delegeringar av läkemedelshandling i enlighet med gällande lagstiftning och MAS rutin för delegering.

3.2.1. Sjuksköterska ansvarig för läkemedelsförråd ansvarar dessutom för att:

- rutiner för narkotikahandling upprätthålls
- ordning i läkemedelsförråd och läkemedelsdepå upprätthålls
- rekvirera läkemedel till akutläkemedelsförråd
- läkemedlen i akutläkemedelsförrådet överensstämmer med senaste versionen av kommunala akutläkemedelsförteckningen
- inaktuella läkemedel kasseras
- samarbeta med MAS i frågor som rör läkemedelshandling
- 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 MAS och ansvarig läkarorganisation
- medverka i den årliga kvalitetsgranskningen av läkemedelshandling
- upprätta lokal rutin för läkemedelshandling samt hålla den aktuell

3.3 Delegerad omsorgspersonal ansvarar för att:

- fullfölja delegerade arbetsuppgifter
- inom ramen för sin kompetens uppmärksamma förändringar i patientens 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 rutin från MAS och lokal rutin för läkemedelshandling.



4 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.

4.1 Behörighet att ordinera läkemedel

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

4.2 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.
- administreringsätt
- 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.

4.3 Ordinationshandling

Patientens alla läkemedelsordinationer ska finnas samlade i en ordinationshandling. Följande ordinationshandlingar förekommer inom Sundbybergs stad:



- **Pascal- receptutskrift:** vid ordinationer utfärdade via Pascals ordinationsverktyg är utskriftsformatet "receptutskrift" då ordinationshandlingen. För att alltid ha en aktuell ordinationshandling ska, efter varje ny ordination, en ny ordinationshandling skrivas ut via Pascal. För inloggning i Pascal används SITHS-kort. Det är verksamhetschef/enhetschefs ansvar att säkerställa att sjuksköterskor anställda på enheten har SITHS-kort. Övergång till Pascal ordinationsverktyg kräver ställningstagande av läkare i samråd med patient/god man/närstående och sjuksköterska.
- **Signerad läkemedelslista:** Läkemedelslistan kan förekomma när patienten inte är insatt på av dosapoteket dosdispenserade läkemedel
- **Waranlista:** undantag från ovanstående är Waran som ordinerar av läkare på en separat signerad ordinationshandling.
- **Vaccinera:** I vaccinera dokumenteras givna vaccinationer för influensa, pneumokocker och covid-19.

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 förskrivare.

Patientens exemplar (kopia) ska alltid finnas hos patienten och/eller i läkemedelsdepå, så att man kan kontrollera överlämnandet av läkemedel mot gällande ordination.

Ordinationshandlingar (original) är journalhandling och arkiveras enligt rutin för arkivering.

Vid ändrad ordination måste ett förnyat iordningställande av ordinationshandling ske. Läkemedelslista med ordinationsförändringar görs av patientansvarig läkare (PAL) via pascal.

4.4 Ordinationsändring

Vid akut ordinationsändring nyttjas läkemedel i första hand från akutläkemedelsförrådet. Är detta inte möjligt kan dosapoteket expediera tilläggsåsar.

Vid dosett skrivs ordinationen in i läkemedelslistan av ansvarig PAL. Det förnyade iordningställandet skall signeras av den sjuksköterska som iordningställer dosetten med den förändrade ordinationen samt informerar omsorgspersonal om läkemedelsändringen. Ordinationsförändringar skrivs in i verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal.

Den sjuksköterska som mottar en ordinationsändring ansvarar för nytt iordningställande av dosett samt att ny kopia av aktuell ordinationshandling lämnas i patientens medicinskåp.



Ändras läkemedelsordinationen och läkemedlet måste administreras samma dag, ansvarar tjänstgörande sjuksköterska att läkemedlet hämtas från apoteket.

4.4.1 Telefonordination och muntlig ordination

Ett läkemedel får ordinerars 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.

Mottagande sjuksköterska repeterar ordinationen som kontroll, dokumenterar ordinationen, signerar och antecknar läkarens namn samt tidpunkten för ordination i verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal samt på ordinationshandlingen.

Sjuksköterska ska informera läkare om patientens aktuella läkemedel och om eventuell överkänslighet. Läkare/Sjuksköterska ska också förvissa sig att synonyma preparat inte redan är ordinerade.

Ordinationen kontrolleras och signeras av patientansvarig läkare (PAL) så fort det är möjligt. Telefonordination kan bekräftas via fax eller e-post om överföringen uppfyller sekretessen.

4.5 Växtbaserade läkemedel, vitaminpreparat och naturläkemedel

För patienter 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

4.6 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. Generella direktiv ska uppdateras minst en gång om året av ansvarig läkarorganisation. Den sjuksköterska som har ansvar för läkemedelsförrådet ansvarar för att den uppdaterade listan finns i verksamheten.

Läkemedel som ordinerars enligt generella direktiv får endast administreras efter det att sjuksköterska gjort en medicinsk bedömning på plats hos patienten. Givet läkemedel ska dokumenteras i verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal. Av dokumentationen ska framgå vad som givits, varför och hur resultatet av behandlingen blev. Läkemedel som givits upprepade gånger enligt generella direktiv ska meddelas läkare vid nästkommande rond.



5 Läkemedelsgenomgång

Läkare ansvarar för läkemedelsgenomgångar. Läkaren ska vid behov samarbeta med andra läkare, apotekare, sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal, om det inte finns hinder enligt sekretessbestämmelser.

På Säbo görs läkemedelsgenomgångar vid inflyttning, sedan efter behov men minst en gång per år. Rutiner kring detta finns i samverkansöverenskommelsen med respektive läkarorganisation. För mera information se region Stockholms riktlinjer för läkemedelsgenomgång på vårdgivarguiden.

Förskrivaren har som ansvar att förnya recept efter ett (1) år. En genomgång av patientens läkemedelsbehandling ska påbörjas i samband med inskrivning och vara avslutad senast två månader därefter, PAL ansvarar för detta. Därefter initierar PAL en fördjupad läkemedelsgenomgång minst 1 gång/år. Sjuksköterskan är behjälplig med att fylla i symptomskattningsformulär samt tar ordinerade blodprover och kontroller inför genomgången.

6 Iordningställande och administrering av läkemedel

Läkemedelsdoser kan iordningställas maskinellt av dosapoteket eller manuellt. Iordningställande av läkemedel är en sjuksköterskeuppgift och ska ske utifrån det samlade ordinationsunderlaget. I undantagsfall kan detta delegeras och andra yrkesutövare kan få iordningställa dos från originalförpackning. Se underrubriken "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, administreringsätt, och administreringstillfällen. Den som iordningställer ett läkemedel ska även 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 inte med information på locket).

Efter iordningställande av läkemedel ska sjuksköterskan dokumentera iordningställandet i verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal. För dokumentation av iordningställande kan signeringslista användas alternativt dokumenteras det i patientens hälso- och sjukvårdsjournal.

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. Brytningsdatum skall antecknas på alla flytande och salvliknande beredningar.

Dosförpackade läkemedel: Så länge läkemedelsförpackningen är obruten ansvarar apotekspersonal, utifrån ordinationshandlingen, för att dosdispenserat läkemedel (dospåsen) innehåller rätt läkemedel.

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 verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal.

Nyinflyttad patient: När en patient flyttar in på ett särskilt boende ska de ha med sig sina läkemedel i obrutna förpackningar och en aktuell ordinationshandling. Sjuksköterskan som iordningställer läkemedelsdoser ansvarar för att rätt läkemedel dispenserar i dosetten. För att detta ska kunna säkerställas ska sjuksköterskan alltid iordningställa läkemedel från en obruten originalförpackning

Obrutna dospåsar kan användas.

6.1 Behandlingar med risk för överkänslighetsreaktioner

Den som ordinerar ett läkemedel ska, innan behandling inleds, 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

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

- läkare finnas på plats
- syrgas och utrustning för att ge konstgjord andning med andningsmask finnas att tillgå tex via läkarorganisationen eller ASIH.

6.2 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.



6.3 Hantering av läkemedel som inte kan doseras i förväg (originalförpackning)

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

Sjuksköterska kan, till omsorgspersonal, delegera visst iordningställande av ordinerat läkemedel efter skriftligt godkännande av MAS, detta sker som bilaga till den lokala rutinen.

För att annan personal än sjuksköterska ska få iordningställa läkemedel krävs någon/några 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.

6.4 Överlämnande/administrering av iordningställt läkemedel

Sjuksköterska kan delegera till omsorgspersonal att överlämna iordningställd läkemedelsdos (se "Delegering" från MAS).

Den som administrerar läkemedel ska:

- kontrollera patientens identitet
- kontrollera mot ordinationshandlingen att det är rätt antal läkemedel i dosetten/dospåsen/läkemedelskoppen (medicinmugg)
- kontrollera att det ges vid rätt tidpunkt
- kontrollera att patienten tagit läkemedlet
- signera på signeringslista direkt efter att respektive patient har fått sitt läkemedel.

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

Vid överlämnande/administrering av iordningställt läkemedel bör läkemedlet inte tas med händerna utan med något hjälpmedel, till exempel en sked.

Läkemedel får ALDRIG delas eller krossas utan sjuksköterskans ställningstagande.

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



6.4.1 Insulingivning

Delegering av insulingivning ska i största möjligaste mån undvikas.

Vid delegering till omsorgspersonal är det av största vikt att sjuksköterskan undervisar i injektionsteknik och hur ordinationshandlingen ska tydas så att patienten får rätt insulindos vid rätt tidpunkt och på rätt sätt.

Observera att endast när glukosvärdet är stabilt får insulingivning (stående dos) delegeras, insulin som ges vid behov ska alltid administreras av sjuksköterska.

6.4.2 Vaccinationer

Läkare ska finnas på enheten vid vaccination. Akutläkemedelsförrådets "Akutläkemedel vid allergi/anafylaxi" (akutasken) ska medtas. Utförd vaccination och vaccinets batchnummer ska dokumenteras i verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal samt i förekommande fall i Vaccinera.

6.4.3 Blodtransfusion

Vid blodtransfusion ska hanteringen följa SOSFS 2009:29 Socialstyrelsens föreskrifter om transfusion av blodkomponenter och "Vårdhandboken": www.vardhandboken.se avsnitt "Transfusion av blodkomponenter". För mera info se RU16.2 Rutin för kvalificerade sjukvårdsinsatser.

6.4.4 Intravenös infusion

Infusioner ska iordningställas i så nära anslutning till dosens administrering som möjligt. Infusionspåsen ska märkas med patientens namn, personnummer, dagens datum, klockslag, infusionstid och signeras. Eventuella läkemedel/tillsatser som tillförs infusionsvätskan ska dokumenteras direkt på infusionspåsen. Ordinationen ska dokumenteras i ordinationshandlingen, på signeringslistan och i verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal. All hantering utförs av sjuksköterska.

Intravenös antibiotika: Förutsättningen för att ge intravenös infusion av antibiotika på enheten är att sjuksköterska finns på plats 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.

Akutläkemedelsförrådets "Akutläkemedel vid allergi/anafylaxi ("akutasken") ska finnas tillgänglig.

6.4.5 Syrgas

Vid ordinerad syrgasbehandling (kontinuerligt eller vid behov) ska omvårdnadsansvarig sjuksköterska kontrollera att syrgas finns att tillgå, som regel



används syrgaskoncentrator. Syrgasflaskor används endast i sällsynta fall vid ex transporter men även här är portabel koncentrator att föredra.

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

Ansvaret för syrgasbehandling kan inte delegeras.

6.4.6 Avancerad läkemedelsbehandling

Med avancerad läkemedelsbehandling menas administrering av läkemedel som medför en ökad risk för patienten om det blir fel. Till dessa räknas exempelvis behandling med flera olika ögondroppar, Kajos, Waran, injektioner (ej insulin vid stabilt blodsocker), läkemedelsplåster med narkotiskt innehåll, läkemedel som doseras i dropppform (ej laxermedel), Hemenevrin etc. Kontrollera alltid fass och vårdhandboken för instruktion hur läkemedelsformen ska administreras.

Dessa läkemedel SKA alltid iordningställas, administreras och överlämnas av sjuksköterska. Delegering av dessa arbetsuppgifter får endast ske efter godkännande av MAS.

6.4.7 Behovsordinerade läkemedel

Läkemedel som är behovsordinerade, får endast ges efter bedömning av sjuksköterska. Bedömningen ska helst ske i direkt anslutning till att läkemedlet överlämnas. Sjuksköterskan dokumenterar den medicinska bedömningen med ställningstagande samt utvärdering av given dos i verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal, delegerad omsorgspersonal signerar på "Signeringslista Läkemedel vid behov".

- det är sjuksköterskan som gör bedömningen när ett behovsordinerat läkemedel får ges av delegerad omsorgspersonal
- så lite behovsordinerat läkemedel som möjligt ska finnas i läkemedelsdepån.
- behovsordinerad narkotika får endast finnas utlagd i depå för ett dygn (max dygnsdos)
- behovsordinerat läkemedel ska vara av sjuksköterska iordningsställt (om inte annat anges i den lokala läkemedelsrutinen och är godkänt av MAS) och märkt med läkemedlets namn, styrka, dos, indikation och datum för iordningställande
- behovsordinerat läkemedel i läkemedelsdepån ska alltid vara förskrivet till den enskilde patienten

Alla iordningsställda vid behovs mediciner ska datumkontrolleras minst en gång/månad och signeras att så skett.

Sjuksköterska ska i samband med att "Signeringslista Läkemedel vid behov" iordningställs i ta ställning till:



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

Sjuksköterskans bedömning ska journalföras.

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

Vid delegering kan överlämnande av behovsordinerat läkemedel ingå.

6.4.8. Krossa läkemedel

Endast sjuksköterska eller läkare får ta ställning till om ett läkemedel får krossas. I första hand ska annan beredningsform 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.

6.4.9. Läkemedel i PEG sond

Läkemedel som tillförs via sond bör vara i flytande form. Om läkemedel måste krossas ska tablettkrossen rengöras efter varje gång. Avsluta tillförseln med att spola sonden med 20-50 ml vatten. Anpassa mängden vatten till sondens storlek och längd. Kom ihåg att räkna med vattnet i den totala mängden vätska som ska ges per dygn.

6.4.10 Generika

Det är alltid läkare som är ytterst ansvarig för val av läkemedel. Om ett läkemedel ej får bytas ut till annat likvärdigt preparat ska detta klart framgå av ordinationen på ordinationshandlingen.

Sjuksköterska äger rätt att själv ändra till ett generika, då apoteket skickar ett generiskt läkemedel om inget annat sägs i den ursprungliga ordinationen. På ordinationshandlingen ska det alltid stå vilket läkemedel som används. Vid byte skrivs ett "/" och det genriskas namnet. Den framförvarande ordinationen stryks med ett streck. Sjuksköterskan sätter därefter sin signatur. Om det endast finns några tabletter kvar när sjuksköterskan ska iordningsställa dosetten och den nya förpackningen som levererats är en generika ska hela dosen tas från den nya förpackningen.

Sjuksköterska får inte ändra till annan verksam substans om t.ex. ett visst läkemedel inte finns hemma eller tagit slut. Kontakt ska då alltid tas med ansvarig läkare för ny ordination.



6.5 Rekvisition och kontroll av läkemedel

Leveransen av läkemedel till verksamheten ska överlämnas direkt till tjänstgörande sjuksköterska.

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

Vid leverans av dosrullen kontrolleras att första och sista dygnets dospåsar överensstämmer med ordinationshandlingen. Beskriv i den lokala läkemedelsrutinen var kontrollen signeras.

Vid utbyte av generika: sjuksköterska som tar emot utbytta läkemedel ska skriva in det utbytta läkemedlet på patientens signeringslista.

7. Förvaring av läkemedel

7.1 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. Läkemedel som kräver kall/sval förvaring förvaras i ett låst kylskåp +2 - + 8 C grader.

I läkemedelsförråd förvaras:

- **Individuellt förskrivna läkemedel.** Endast aktuella läkemedel bör finnas. Patienternas 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.
- **Akutläkemedelsförrådet** samt läkemedel enligt generella direktiv.

7.1 1 Kommunalt akutläkemedelsförråd på särskilt boende för äldre (Säbo)

För akuta ordinationer ska kommunalt akutläkemedelsförråd finnas på samtliga enheter, för mera info se riktlinje för kommunalt akutläkemedelsförråd på vårdgivarguiden.

Samtliga läkemedel enligt läkemedelsförteckning till kommunalt akutläkemedelsförråd ska beställas av sjuksköterska ansvarig för läkemedelsförrådet



med behörighet genom beställningssystemet Visma Proceedo (förslagsvis ytterligare en sjuksköterska vid semestrar och andra ledigheter).

Riktlinjer för akutläkmedelsförråd ska vara kända och följas av samtliga sjuksköterskor. Läkemedelsförteckningen uppdateras av regionen ca en gång per år och skickas sedan ut av MAS till verksamheterna.

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 kommunalt akutläkemedelsförrådslistan får finnas i akutläkemedelsförrådet.

Kommunala akutläkemedelsförråds läkemedel ska förvaras åtskilda från övriga läkemedel och förteckningen samt riktlinjerna tillhörande dem ska placeras i anslutning till läkemedlen.

Läkemedel i akutläkemedelsförrådet ska förvaras enligt i lokal rutin beskriven struktur ex bokstavsordning, ATC-kod etc.

Läkemedel ska förvaras i originalförpackning, så att märkning och hållbarhetsdatum finns med. Omfyllning till annan förpackning är ej tillåten.

7.1.2 Översyn av läkemedelsförrådet

Översyn av läkemedelsförrådet ska kontinuerligt göras för att säkerställa att samtliga läkemedel tillhörande kommunalt akutläkemedelsförråd finns, gamla läkemedel kasserats, att ordningen är god etc. Översynen ska göras varje månad inklusive narkotikakontroll 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 och beställning/mottagande.

Kontroll av temperatur i kylskåp där läkemedel förvaras ska göras en gång per vecka (dagligen om vacciner 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.

7.2 Läkemedelsdepå

I låst läkemedelsdepå (skåp i patientens rum) förvaras, individuellt förskrivna, iordningställda/doserade (av sjuksköterska eller dosapoteket) läkemedel.



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

Endast omsorgspersonal som har delegering av läkemedelshantering ska ha tillgång till läkemedelsdepå.

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 i depån om var läkemedel förvaras, vilka dessa säkra platser är ska framgå i den lokala läkemedelsrutinen.

I lokal rutin ska tydligt framgå hur nycklar förvaras och hanteras under dygnet.

Efter att läkemedelsförpackningar funnits inne på patientens rum ska det inte återtas till läkemedelsförrådet av hygieniska skäl.

7.3 Kasserade läkemedel

Kasserade läkemedel förvaras inlåsta i läkemedelsrum. 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 kassaktion.

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 hem så ska läkemedlen lämnas ut. Om anhöriga inte vill ha läkemedlen lämnas dessa 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.**

8. Signering

Alla moment i läkemedelshanteringen ska kunna spåras. Vilka signeringslistor som används för signering och vart dessa förvaras ska framgå i den lokala läkemedelsrutinen. MAS rekommenderar elektronisk signering av läkemedelshantering.

- Signeringslistor är en journalhandling.
- Signering ska ske separat av t.ex. dospåsar, dosett, flytande läkemedel, ögondroppar.



- Signeringslistan ska förvaras i anslutning till patientens läkemedel.
- Separat signeringslista ska användas vid delegering att överlämna av sjuksköterska dosdispenserade behovsordinerade läkemedel
- Signering ska alltid ske direkt efter att en patient fått sina läkemedel.

Sjuksköterska ska kontinuerligt följa upp att patienten har fått sina ordinerade läkemedel. Hur detta går till i verksamheten beskrivs i lokal rutin.

8.1 Signaturförtydligande

Lista för signaturförtydligande ska finnas på verksamheten och uppdateras årligen. Den ska kopieras och läggas i patientens hälso- och sjukvårdsjournal när vården avslutas. Listan ska innehålla uppgifter om datum, namn, signatur, befattning och vårdgivare.

9. Narkotikaklassade läkemedel

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

I verksamhetens läkemedelsförråd ska förbrukningsjournal narkotika föras på individuellt förskrivna läkemedel (hel förpackning). Förbrukningsjournalen ska då finnas i anslutning till patientens läkemedel. Förbrukningsjournal ska också finnas för läkemedel som tillhör akutläkemedelsförrådet, läkemedel enligt generell ordination samt fullständigt läkemedelsförråd.

Inventering och kontroll ska utföras en gång per månad av sjuksköterska som ej har behörighet att beställa narkotika (eller två personer). 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 MAS och verksamhetschef/enhetschef 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 i pärm "Inaktuella förbrukningsjournaler narkotika".

Förbrukningsjournaler för akutläkemedelsförråd, fullständigt förråd och generella direktiv kan kasseras 5 år efter sista datum. Förbrukningsjournaler för personlig narkotika arkiveras med patientens hälso- och sjukvårdsjournal.



10. Klargörande av begreppen egenvård – hälso- och sjukvård

10.1 Ansvar vid egenvård

För de patienter som själva hanterar sina läkemedel, alternativt där anhöriga ansvarar för delar av läkemedelshanteringen (t.ex. att dela läkemedel i dosett), och patienten själv kan avgöra när läkemedlet ska tas fortsätter det vara egenvård i samband med vistelsen på SÄBO. 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.

10.2 Ansvar vid hälso- och sjukvård

Läkemedelshanteringen är hälso- och sjukvård när sjuksköterskan tar över ansvaret (då patienten inte själv kan ansvara för att rätt läkemedel tas i rätt tid/på rätt sätt). Beslut om detta tas av förskrivare i samråd med sjuksköterska.

Beslutet dokumenteras i både verksamhetens hälso- och sjukvårdsjournal och förskrivarens journal. Signeringslistor ska då användas för att hela kedjan av hanteringen ska säkerställas. Beslutet utvärderas var 6:e månad eller vid behov.

11. Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering inkl. narkotika

Läkemedelshanteringen ska, en gång per år, genomgå en extern kvalitetsgranskning av farmaceut. Granskningen 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.

Vid upptäckta brister i narkotikahantering skall ansvarig chef tillsammans med ansvariga sjuksköterskor kontrollera om de upptäckta bristerna kan spåras tillbaka och vara ett resultat av felregistrering. Om faktiska brister upptäcks skall en utredning göras samtidigt som en orsaksanalys avseende aktuell avvikelse görs.

I samband med utredning av avvikelsen avseende brister i narkotikahanteringen skapas en handlingsplan där aktuella åtgärder som ex. tätare kontroller med uppföljningsdatum bestäms. Ansvarig för handlingsplanen är verksamhetschefen/enhetschefen. Utredningen samt eventuell handlingsplan kommuniceras med MAS. Ansvarig chef följer upp åtgärderna i handlingsplan.

Verksamheterna ska ha lokala rutiner för löpande egenkontroll av läkemedelshanteringen.



11.1 Lokal rutin för läkemedelshantering

- För att kvalitetssäkra rutiner kring läkemedelshantering ska lokal rutin för läkemedelshantering upprättas. Den ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt MAS rutin.
- Lokal rutin för läkemedelshantering ska klargöra det praktiska förfarandet på verksamheten, vara aktuell och årligen revideras.
- Lokal rutin för läkemedelshantering ska för de olika momenten i läkemedelshantering beskriva: vad görs, vem gör det, hur görs det och när görs det.
- I lokal rutin ska tydliggörande gällande syrgasbehandling ingå ex. beställning och mottagande. Se oxygenbehandling utanför slutenvården" i "Vårdhandboken": www.vardhandboken.se.
- Lokal rutin för läkemedelshantering ska placeras på verksamheten så att den kan användas 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 omsorgspersonal ska ingå i delegeringsutbildningen.
- Lokal rutin för läkemedelshantering ska skickas till den som ska utföra kvalitetsgranskningen senast 10 dagar före granskning.
- Lokal rutin ska godkännas av MAS.

12. Avvikelsehantering

Felaktigheter eller misstag avseende ordinationer eller given medicinering ska rapporteras enligt rutin "Avvikelsehantering HSL".

13. 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.

14. Kostnader för läkemedel och läkemedelsnära produkter i SÄBO

I "Överenskommelse om kostnadsfördelning av läkemedel och läkemedelsnära produkter i särskilt boende för äldre i Stockholms län" samt gällande avtal med kommunen finns beskrivet vad som ingår i verksamhetens kostnadsansvar



Referenser

www.vardhandboken.se

www.lakemedelsverket.se

www.fass.se

RU4.1 Avvikelsehantering HSL

RU16.1 Kvalificerade sjukvårdsinsatser på SÄBO

Referensdokument

5.1 A Mall för lokal rutin läkemedelshantering på SÄBO och korttidsboende

5.1 B Blankett narkotikaredovisning

5.1 C Signeringslista läkemedel vid behov

5.1 D Signeringslista läkemedelshantering

5.1 E Signeringslista för insulingivning

5.1 F Blankett för narkotikaredovisning- individuell ordination

Bilaga

Ej aktuellt