



**Nordmalings
kommun**

Läkemedelshantering

**Lokal arbetsordning för Nordmalings kommuns
Hälsa- och sjukvård**

Eva-Lena Wrethén
MAS





Ledningssystem för läkemedelshantering i Nordmalings kommuns särskilda boenden, korttidsplatser samt hemsjukvård i ordinärt boende

Denna lokala arbetsordning utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd HSFS-FS 2017:37 om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården, Svensk läkemedelstandard utgiven av Läkemedelsverket, Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) samt i SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Utgångspunkt är även ”Instruktion för läkemedelshantering 2008”, från Läkemedelscentrum i Västerbottens läns landsting som utgör riktlinje för läkemedelshantering i Västerbottens kommuner. Avsnittet ”läkemedel i kommun” i Vårdhandboken www.vardhandboken.se är även vägledande för kommunens sjuksköterskor.

I vår egen utarbetade pärm ”Läkemedelshantering i Nordmalings kommun” där lokal arbetsordning och rutiner/instruktioner för läkemedelshantering i Nordmalings kommun finns beskrivet ska finnas i läkemedelsförråd på Strandholmen, Tallbacken och Hemsjukvården.

I den pärmen tydliggörs ansvarsfördelning och lokala frågor som rör kommunens läkemedelsförråd samt instruktioner för ordination, ordinationshandlingar, iordningsställande, administrering/överlämnande, rekvisition, leverans, kontroll av läkemedel, narkotika, förvaring samt kvalitetsuppföljning.

1. Egenvård/Övertaget läkemedelsansvar

Utgångspunkten för läkemedelshantering är att den enskilde själv svarar för omhändertagande och förvaring av de läkemedel som ordinerats och för den egna medicineringen (egenvård). Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård regleras i (SOSFS 2009:6). Det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som inom sitt ansvarsområde ska göra en bedömning av, om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. När en patient fråntagits läkemedelsansvaret ska sjuksköterska dokumentera detta i HSL-journalen under sökordet ”Produkter och teknik”. Ansvar för läkemedelshantering övergår då till leg. sjuksköterska. Vid inflyttning till särskilt boende alternativt ny hemsjukvårdspatient ska sjuksköterska informera läkare om detta samt tydliggöra läkemedelsansvaret.

Särskilt boende: I särskilt boende ska läkemedel förvaras i patientens individuella läkemedelsskåp. Varannan vecka så fyller ansvarig sjuksköterska på i de individuella läkemedelsskåpen för en beräknad förbrukning på ca.14 dagar. Övriga läkemedel förvaras i läkemedelsförrådet åtskilda från varandra, i märkta plastbackar (namn och personnummer) för varje enskild individ.

Hos den enskilde/ordinärt boende: Alla läkemedel som är iordningsställda till en vårdtagare ska förvaras på ett och samma ställe tillsammans med aktuell ordinationshandling och kontrollista. Då sjukvårdspersonal övertar ansvar för läkemedelshantering (beslut om ansvarsövertagande) övertas även ansvar för att läkemedlen förvaras på ett säkert sätt.

Denna lokala arbetsordning gäller då läkemedelsansvaret övertagits av leg. Sjuksköterska.

2. Ansvar

Vårdgivare

Vårdgivaren ska ge skriftliga direktiv och säkerställa att kvalitetssystemen innehåller rutiner för läkemedelshantering.





Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

MAS har ett övergripande ansvar för att riktlinjer för läkemedelshanteringen är säkra och väl fungerande samt att lokala instruktioner för läkemedelshanteringen finns i pärmen "Läkemedelshantering i Nordmalings kommun" som ska utgöra underlag för granskning

1 ggr per år. MAS ansvarar för att teckna avtal med landstinget avseende generella behandlingsanvisningar (GBA). MAS ansvarar för att ansvarsfördelning för läkemedelshantering finns dokumenterat.

Verksamhetschef

Verksamhetschef för hälso- och sjukvården ansvarar för att det finns personal med den kompetens som behövs för en säker läkemedelshantering och att personalen har kännedom om gällande riktlinjer och följer dem. Verksamhetschef ansvarar för att utse sjuksköterskor som ska ansvara för läkemedelsförråd, rekvisition av läkemedel och narkotikakontroll. Ansvarsfördelningen ska vara dokumenterad och signerad. Verksamhetschef ansvarar för att extern kvalitetsgranskning genomförs varje år.

Läkarens ansvar

Läkaren ansvarar för ordination av läkemedel och samordna ordinationer från andra läkare, samt följa upp patientens läkemedelsbehandling. Den behandlande legitimerade yrkesutövaren ska, inom sitt ansvarsområde, bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Det är alltså hälso- och sjukvården som bestämmer vilken åtgärd som kan utföras som egenvård i varje enskilt fall. Hälso- och sjukvården kan också göra bedömningen i samband med vårdplanering när patienten skrivs ut från slutenvård. Då är det den behandlande läkaren som ska bedöma om åtgärden kan utföras som egenvård. Se 3 kap. 4§ fjärde stycket 2 Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård.

Det är den som förskriver läkemedel som är ansvarig för att en egenvårdsbedömning görs.

Sjuksköterskans (SSK) ansvar

Sjuksköterskan ansvarar för att patienten får de läkemedel som läkaren ordinerat och att läkaren kontaktas vid behov.

SSK utgår från egenvårdsföreskriften (SOSFS 2009:6) vid bedömning om patienten själv eller med hjälp av någon annan kan sköta sina läkemedel.

SSK ska vid fråntagat läkemedelsansvar ta ansvar för patientens läkemedelshantering, beslutet dokumenteras i HSL-journalen.

SSK ska ifrågasätta ordinationer som hon/han utifrån sin kunskap anser är felaktiga och diskutera detta med patientansvarig läkare.

SSK ska hålla sig väl informerad om och dokumentera i HSL-journal hur läkemedelshanteringen fungerar samt följa upp att patienten får sina ordinerade läkemedel.

SSK kan efter egen bedömning endast överlämna läkemedel som är ordinerade enligt generella direktiv (GBA-listan) utan att kontakta läkare. SSK med förskrivningsrätt kan själv ordinera läkemedel utefter sin behörighet som förskrivare.

SSK ansvarar för att läkemedel, de nycklar man själv har kvitterat ut/in till läkemedelsförråd, koder till nyckelskåp förvaras oåtkomligt för obehöriga.

Vårdpersonal

Vårdpersonal definieras som hälso- och sjukvårdspersonal då de, efter att ha fått delegering av sjuksköterska, överlämnar läkemedel till patient. Delegerad vårdpersonal ska rapportera till sjuksköterska om de upptäcker fel eller brister i läkemedelshanteringen och om patientens hälsotillstånd försämras.





3. Ordinationshandling

Ordinationshandling är antingen Pascals läkemedelslista eller Regionens läkemedelslista från deras system BMS. I ordinations-handlingen ska samtliga läkemedel anges som ska administreras till patienten. Ordinationshandlingen ska signeras och det ska framgå vem som ordinerat respektive läkemedel. Ordinationshandlingen i särskilt boende bör vara Pascals läkemedelslista. I avvaktan på att patient blir ApoDokund och för individer som vistas på kommunens korttidsplatser bör läkemedelslista från BMS (regionen) användas. Ordinations-handlingen är det underlag som sjuksköterska använder vid läkemedelsbehandlingen och som vårdpersonal har som underlag då de kontrollerar innan överlämnande till patient. Ordinationshandlingen ska därför vara entydigt utformad och innehålla enbart aktuella läkemedelsordinationer. För att underlätta läsbarheten för personal med delegering ska sjuksköterska lägga ut "ordinationshandlingen" från Pascal i läkemedelsskåp. Ordinationshandlingen bevaras/arkiveras i patientens mapp i låsbart och brandsäkert journalskåp.

4. Ordination av läkemedel

Alla läkemedel ska vara individuellt ordinerade. Läkemedel kan ordineras antingen som stående kontinuerlig dos eller stående vid behovs dos. Patientansvarig läkare ska dokumentera och signera sin ordination i patientens ordinationshandling. Läkemedelsordinationer ska innehålla läkemedlets namn, beredningsform, styrka, dosering, maxdos och indikation. Administreringsätt, tidpunkt för administrering samt förstås patientens identitet och datum ska ingå i ordinationen. Utsättning eller ändring av läkemedelsordinationer ska anges med datum och signeras.

Sjuksköterska har ansvar för att dokumentera alla ordinationer, bedöma effekter av ordinationer samt uppföljning av givna ordinationer samt dokumentation.

4.1. Stående kontinuerlig dos

Stående kontinuerlig dos är de läkemedel som ges fortlöpande enligt läkarordinationen.

4.2. Stående vid behovs dos

Stående vid behovs dos är läkemedel som kan ges vid behov enligt läkarens ordination efter sjuksköterskas bedömning. Sjuksköterska ska bedöma, iordningsställa och administrera läkemedel som ordinerats vid behov. Sjuksköterska ska alltid följa upp sin bedömning och effekten av läkemedlet och läkare bör informeras när vid behovs läkemedel använts.

Sjuksköterska kan iordningsställa en dos/er som ordinerats vid behov och placera i patientens läkemedelsskåp tillsammans med en signeringslista för vid behovs läkemedel. Dosen ska dispenserar i dosett/läkemedelspåse/medicinmugg och vara märkt med patientens identitet, läkemedelsnamn, styrka, dosering, indikation samt datum.

Sjuksköterska signerar iordningsställd dos på avsedd signeringslista, dokumenterar i patientjournalen samt informerar delegerad personal.

Personal med delegering för vid behovs läkemedel kan överlämna en dos efter kontakt med sjuksköterska, som bedömer och tar ställning till om läkemedlet ska administreras. Vid behovs läkemedel ska signeras på separat signeringslista för varje läkemedel vid behov. Sjuksköterska dokumenterar sin medicinska bedömning och sitt ställningstagande i patientjournalen.

Narkotikaklassade flytande läkemedel som ges vid behov iordningsställs av sjuksköterska i anslutning till intaget. I ordningsställandet kan inte delegeras till annan personal förrän MAS/verksamhetschef godkänt detta.





4.3. Muntlig ordination

I akuta situationer kan läkare ge ordination muntligt till sjuksköterska. Sjuksköterska dokumenterar ordinationen i patientens journal med namn på ordinerande läkare samt på vilket sätt ordinationen gavs. Ordinationen ska i efterhand dokumenteras i patientens ordinationshandling och bekräftas med läkarens signatur. Sjuksköterska ansvarar för att det nya signerade ordinationshandlingen ersätter det tidigare.

4.4. Telefonordination

Telefonordination får ges när den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten. Sjuksköterska ska informera läkaren om patientens ordinerade läkemedel samt eventuell överkänslighet.

Vid telefonordination repeterar sjuksköterskan som kontroll ordinationen, dokumenterar den som en telefonordination i patientjournalen, anger ordinerande läkares namn samt tidpunkten för ordinationen. Finns det möjlighet ska ordinationen bekräftas med fax. En telefonordination ska alltid signeras av ordinerande eller patientansvarig läkare.

Sjuksköterska ansvarar för att informera patientansvarig läkare om ordinationen. Ordinationen kontrolleras och signeras av patientansvarig läkare så fort som möjligt, senast vid nästa rondtid hos läkaren.

4.5. Ordination av Insulin

Läkare ska ordinera insulin på ordinationshandlingen med antal enheter (E). Om tillfällig muntlig ordination ges vid instabilt blodsocker ska sjuksköterska handla enligt muntlig/telefon ordination (4.3. och 4.4.)

4.6. Ordination av Waran

Vid inflyttning till särskilt boende/korttidsboende alt.ny hemsjukvårdspatient ska ansvarig sjuksköterska försäkra sig om vem och på vilken mottagning som ordinerat Waranbehandling och dokumentera i patientens patientjournal. Ordination av T. Waran ska ges i antal tabletter per dag/vecka för att utesluta feldosering. Den som ger ordinationen ska förvissa sig om att den uppfattats rätt. Telefonordination ska alltid ges till sjuksköterska. Ordination av T.Waran ska skrivas in på ordinationshandlingen och dosering hänvisas till ordinationslistan för Waran, som placeras tillsammans med ordinationshandlingen i patientens läkemedelsskåp. Gamla ordinationslistor arkiveras i patientjournalen.

Vid Waran-behandling ska vårdpersonal ha delegering för överlämnande av T.Waran.

4.7. Ordination av cytostatika

Cytostatika förekommer i tablettform inom kommunens hälso- och sjukvård. Hänvisning till lokal rutin för cytostatikabehandling.

4.8. Ordination av Syrgas

Syrgas klassificeras som läkemedel och ska alltid ordineras av läkare som också anger behandlingstid och mängd. Ordinationen ska anges på ordinationshandlingen.

4.9. Ordination av influensa- och pneumokockvaccination

Sjuksköterska upprättar ordinationshandling och patientansvarig läkare ordinerar vaccinet. Utsedd distriktssköterska rekviderar vaccin från regionen som betalas i efterhand. Den sjuksköterska som iordningställer och administrerar ett vaccin ska dokumentera typ av vaccin, vaccinets batchnummer eller annat identifikationsnummer i patientjournalen. Ordinationshandlingen ska efter administrering, signeras av sjuksköterska och ingå i patientjournalen.

Medicinskt ledningsansvarig läkare (MLA) kan delegera uppgiften (enligt speciell instruktion) att iordningställa och administrera vaccination till de patienter som önskat och bedömts vara lämpliga för vaccinering mot influensa och/eller pneumokocker.





4.10. Ordination av naturläkemedel

Naturläkemedel är receptfria och avsedda för egenvård. Sjuksköterska informerar läkare vid inflyttning om patienten har en pågående behandling av naturläkemedel. Sjuksköterska får endast administrera naturläkemedel som är godkänt som läkemedel och ordinerats av läkare. Naturläkemedel ska föras in på ordinationshandlingen på samma sätt som övriga läkemedel och signeras av läkare. Om naturläkemedel används som egenvård ska läkare informeras. Dokumentationen av egenvård med naturläkemedel görs under sökord ”Produkter och teknik” i patientjournalen.

4.11. Generella direktiv (GBA)

Generella direktiv/behandlingsanvisningar (GBA) finns upprättade av Regionen/läkemedelskommittén. MAS delges direktiven, som signerar de generella behandlingsanvisningarna innan de börjar tillämpas. Läkemedel som ordinerats enligt GBA får ges till en patient endast efter att en sjuksköterska, med god kännedom om patienten, gjort en behovsbedömning. Sjuksköterska dokumenterar sin bedömning, åtgärder samt uppföljning och meddelar läkare för ställningstagande samt ev. fortsatt behandling. Sjuksköterska med förskrivningsrätt kan själv ordinera läkemedel inom ramen för sin behörighet som förskrivare. GBA-anvisningarna förvaras i röd mapp, på väl synlig plats i läkemedelsförråden. Läkemedel enligt GBA ska enbart finnas i läkemedelsförråd på Tallbacken.

4.12. Utbyte av ordinerat läkemedel till likvärdigt generiskt läkemedel

Lagen om läkemedelsförmåner innebär att läkemedel som läkaren ordinerat kan bytas ut till det billigaste likvärda generiska läkemedlet som finns på Apoteket. Läkemedlen kan ha olika namn, utseende och förpackning men innehålla samma verksamma ämne och ha samma effekt. Apoteket ska informera om det ordinerade läkemedlet ersatts med likvärdigt läkemedel och ange detta på Dosreceptet.

Om läkare anser att läkemedlet inte är utbytbar så markerar hen det på receptet och sjuksköterskan får inte byta ut det till ett likvärdigt läkemedel.

4.13. Vid in- och utskrivning från sjukhus - Samordnad vårdplanering (SIP)

Det är viktigt att beakta risken för misstag och missuppfattning i vårdens övergångar. Sjuksköterska ansvarar för att överrapportering av ordinerade läkemedel genomförs och att ordinationshandling medföljer. Vid utskrivning från slutenvården ska patienten medföra läkemedel i tillräcklig mängd för att undvika avbrott i medicineringen. Dokumentet ”Säker dos i Västerbotten”- en länsrutin för hantering och ordinationer av dosdispenserade i Regionen samt länets kommuner, där regleras rutinerna vid in- och utskrivning av dospatient på sjukhus.

4.14. Signaturlista

På varje enhet ska det finnas en signaturlista med namnförtydligande på de befattningshavare som ordinerar, iordningställer och/eller administrerar läkemedel. På listan ska namn, befattning och handskrivna signatur anges. Verksamhetschef för HSL ansvarar för att kommunala distriktssköterskor, sjuksköterskor och vikarierande sjuksköterskor samt studerande signerar listan. Listan ska uppdateras regelbundet och sparas. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska informerar enhetschef på sina enheter om att signeringslista för personal med delegering ska upprättas och förvaras hos enhetschef.





5. Dispensering/iordningsställande av läkemedel

Iordningsställande av läkemedel är en hälso- och sjukvårdsuppgift och ska iordningställas av sjuksköterska med aktuell ordinationshandling som underlag. Ordinationshandlingen ska förvaras tillsammans med den enskildes läkemedel.

Signeringslista för iordningställande är en journalhandling och ska signeras av sjuksköterska. För varje patient där sjuksköterska ansvarar för läkemedelshanteringen ska det finnas en signeringslista för iordningsställande. Sjuksköterska är ansvarig för att dokumentera alla uppgifter på signeringslistan ex dosett, administreringsätt och tidpunkter. Det ska framgå Vilka läkemedel som är iordningställt, När det gjordes och av Vem/vilken sjuksköterska.

Läkemedelsdoser kan iordningställas av DosApoteket i ApoDos och av sjuksköterska i dosett/läkemedelspåse/läkemedelsbägare. ApoDos/läkemedelspåse/läkemedelsbägare/injektioner och infusioner ska vara märkt med läkemedlets namn, styrka, dosering, läkemedelsform och administreringsätt och administreringstillfällen, datum samt patientens identitet. Det ska även framgå vilken som har iordningsställt dosen/erna.

Sjuksköterska som har dispenserat läkemedel i dosett/läkemedelspåse/läkemedelsbägare ansvarar för att de iordningsställda doserna överensstämmer med ordinationshandlingen och läkarens ordination.

5.1. ApoDos

ApoDos är läkemedel förpackade i dospåsar, där varje dospåse innehåller de läkemedel som ska tas vid ett och samma tillfälle. Vissa läkemedel går inte att dosdispenseras och levereras då i sin originalförpackning. Apoteket ansvarar för innehållet i obrutna dospåsar/bubblor. När dospåsen öppnas övergår ansvaret för innehållet i dospåsen till den person som öppnade dospåsen. Detta innebär att administreringen av läkemedelsdosen bör ske i omedelbar anslutning till öppnandet. Fel som upptäcks ska omgående rapporteras till DosApoteket samt intern avvikelserapport.

Läkemedel ordinerade i Pascals läkemedelslista under raden ”Stående ordination” och som distribueras i originalförpackning från apotek, ska dipenseras i dosett av sjuksköterska.

Vid dosminskning, dosökning, utsättande eller insättande av nytt läkemedel ska läkare kontakta DosApoteket för iordningsställande av nya ApoDoser. Läkare ska även bedöma När den nya ordinationen ska verkställas. Om läkare ordinerat akut insättning av läkemedel så ansvarar sjuksköterskan för att läkemedlet hämtas från Apoteket och sjuksköterskan ska iordningsställa patientens läkemedel i dosett i väntan på att den nya ordinationen levereras från DosApoteket.

5.2. Pascal

Pascal är ett elektroniskt sätt att ordinaera och beställa hem läkemedel för de patienter som har ApoDos. Systemadministrationsansvarig sjuksköterska ger behörighet för Pascal till sjuksköterska. Rutinerna kring Pascal ordinationsverktyg finns reglerade i dokumentet ”Säker dos i Västerbotten” som är en länsrutin som gäller i Regionen samt i länets kommuner.

5.3. E-recept

Ett elektroniskt recept innebär att läkare och förskrivare utfärdar och undertecknar receptet elektroniskt. Receptet sparas i ett centraliserat datasystem. På basis av de uppgifter som finns i receptcentret kan vilket som helst apotek expediera läkemedlen.





5.4. Dosett

Läkemedel ska iordningställas i dosett för en vecka i taget.

Särskilt boende: Vid ordination som dispenserar i dosett kan iordningsställandet göras för två veckor, dosetterna förvaras i låsbart skåp i vars och ens lägenhet och det är viktigt att dosetterna märks med startdatum för att undvika att dubbla doser ges vid överlämnandet. Läkemedelslådan i läkemedelsförrådet märks med ”Dosett”.

Hos den enskilde/ordinärt boende: Vid ordination som dispenserar i dosett kan iordningsställande göras för tre veckor och det är viktigt att dosetterna märks med startdatum för att undvika att dubbla doser ges vid överlämnandet. Alla läkemedel som är iordningsställda till en vårdtagare ska förvaras på ett och samma ställe tillsammans med ordinationshandling och kontrollista. Vid fråntaget läkemedelsansvar är sjukvårdspersonal ansvarig för att läkemedlen förvaras på ett säkert sätt.

Dosett ska endast märkas med namn och personnummer samt datum. Eventuell läkemedelslista på baksidan av dosetten ska tas bort.

Aktuell ordinationshandling ska förvaras tillsammans med de iordningsställda läkemedlen. Avsedd blankett ”Signeringslista för uttag och iordningsställande av stående eller tillfälligt ordinerade läkemedel” ska föras så det framgår när och vem som delat dosetten och dess innehåll. Den som delat dosetten är ansvarig för innehållet i den. Vid dosminskning eller utsättande i redan dispenserad dosett med stort antal tabletter bör sjuksköterska kassera de tidigare iordningsställda läkemedlen och dosetten iordningställas på nytt.

Utplacering av iordningsställt läkemedel till patientens läkemedelsskåp ska dokumenteras i avsedd vårdplan i patientjournalen och där framgå from-tom datum dvs för hur länge man har utplacerat läkemedel i läkemedelsskåpet/låsbara läkemedelslådan.

5.5. Läkemedelsbägare

Läkemedel kan och ska i vissa fall iordningställas i medicinbägare (t ex flytande). Bägaren (inte locket) ska vara tydligt märkt med:

- patientens identitet
- läkemedlets namn, styrka och dos
- läkemedelsform och administreringsätt
- tid för administrering/intag
- datum och signum av den som iordningsställt läkemedlet

5.6. Läkemedelspåse

Om patienten har läkemedel som inte ska intas omedelbart, iordningställs det i läkemedelspåse (t ex vid permission och för läkemedel vid behov). Iordningsställandet ska ske av sjuksköterska. På läkemedelspåsen ska framgå patientens identitet, läkemedlets namn, styrka och dos, läkemedelsform och administreringsätt, tid för administrering/intag samt anvisning om läkemedlets användning. Den ordinerande läkarens namn ska framgå, datum för iordningställande samt signum av den som iordningställt påsen. Om möjligt används endosförpackade läkemedel. Lösa tabletter/kapslar ska inte förvaras längre än 4v. i påse. Skriv datum vid iordningsställande.

5.7. Praktiskt handhavande vid iordningsställande

Ta aldrig i tabletter med fingrarna utan använd handskar eller något hjälpmedel (sked, pincett, extra medicinbägare eller förpackningslocket) vid uppdelningen. Tablett-delare kan användas för att få en god doseringsnoggrannhet när halva tabletter har ordinerats. En lös tablett, hel eller delad, får inte återföras till originalförpackningen.





5.8. Brytningsdatum, klockslag

Brytningsdatum antecknas på etiketten på alla salvliknande och flytande läkemedel.

5.9. Sväljes hela

De flesta tabletter och kapslar måste sväljas hela eftersom de får förändrad effekt om de krossas. Andra kan smaka illa eller utlösa kontaktallergier i t ex munhåla och svalg. Om patienten har svårt att svälja hela tabletter bör någon annan beredningsform ordinerars. Rådgör med läkare och läs vidare i www.fass.se.

5.10. Krossa läkemedel

Läkemedel får endast krossas i undantagsfall. Om en patient har svårt att svälja hela tabletter bör i första hand en annan beredningsform ordinerars t ex flytande, stolpiller. Om det inte finns annat alternativ ska läkare ta ställning till vilka läkemedel som ska krossas. I Fass under www.fass.se finns information för tabletter och kapslar om de går att dela och krossa eller inte i produkthuvudet. Finns information registrerad för preparatet visas en länk betecknad ”Delbarhetsinformation” under tablettbilden. Klickar man på den anges tillgänglig delbarhetsinformation.

När läkemedel måste krossas ska de krossas separat från varandra i en tablettkross och administreras separat med riklig mängd vätska. Tablettkrossen rengörs efter varje läkemedel.

Ordinationen ska dokumenteras i ordinationshandlingen, signeringslistan och i patientjournalen. Vid all krossning av läkemedel måste allergirisken beaktas – dels genom att det dammar, dels genom att läkemedel kan bli kvar till nästa patient. Det gäller framför allt antibiotika.

5.11. Insulin

Sjuksköterska ansvarar för att dispensera och administrera insulininjektioner. Sjuksköterska kan delegera insulingivning om det är förenligt med en god och säker vård. Den som administrerar snabbverkande insulin ska säkerställa att patienten äter i nära anslutning till injektionen.

5.12. Flytande läkemedel

Flytande läkemedel ska iordningsställas i så nära anslutning till dosens administrering som möjligt. Om överlämnandet inte sker direkt måste läkemedelsbägaren märkas se punkt 5.5.

Om flytande läkemedel ges peroralt med hjälp av spruta eller sond ska en speciell spruta användas för detta ändamål.

5.13. Injektioner/infusion

Sjuksköterska iordningsställer injektioner och infusioner. Kontroll görs mot ordinationshandlingen att det är rätt läkemedel i rätt mängd och rätt styrka och att vätskan är normal till färg/utseende, utgångsdatumet inte har överskridits samt att infusionslösning, ampullen, injektionsflaskan är felfria.

Ordinationen ska dokumenteras i ordinationshandlingen, på signeringslista och i patientens patientjournal. Injektioner/infusioner ska iordningsställas i så nära anslutning till dosens administrering som möjligt. Om administrering inte sker direkt ska injektionen/infusionen märkas upp enligt punkt 5. Den givna injektionen ska signeras separat. Flaskan eller ampullen ska sparas tills dess att injektionen har givits. Läkemedel i uppdragna sprutor bör ej förvaras längre än 12 timmar i rumstemperatur.

Infusionspump rekommenderas för patientens säkerhet. Under hela infusionstiden ska personal finnas tillgänglig (minimum per telefon) för att ge en säker infusion.





5.14. Läkemedel i sond

Läkemedel i sond ska ges som bolusdos, dvs. läkemedlet ges separat i sonden (inte blandas med sondnäringen). Läkemedel som ges via sond bör vara i flytande form. Om läkemedlet endast finns i tablettform ska den ordinerande läkaren ta ställning till om annat läkemedel kan ordineras.

När läkemedel måste krossas se punkt 5.10. Mellan varje sorts läkemedel ska sonden spolas med 5-10 ml vatten. Avsluta tillförseln med 20-50 ml vatten. Mängden vatten ska räknas in i den totala mängden vatten som ska ges per dygn.

Observera att extra noggranna rutiner måste iakttagas, när patienten har både sond och en intravenös infartsväg (SOSFS 1988:25). Förväxling mellan infartsvägar ska inte kunna ske. Delegering av sondmatning bör inte ske när patienten har flera infartsvägar.

5.15. Säkerställa beställning av patientens läkemedel

Den sjuksköterska som iordningsställer läkemedlen ansvarar för att läkemedel beställs när patientens läkemedel håller på att ta slut. I de fall där sjuksköterska har delegerat administrering av läkemedel är sjuksköterskan fortfarande ansvarig för att läkemedel beställs.

6. Mottagande av läkemedel

6.1. Mottagande av ApoDos leverans

Sjuksköterska ska ta emot och kvittera leveransen. Kontroll av leverans ska signeras på följesedel som sparas i 2 månader. Sjuksköterska ska säkerställa förvaring av ApoDos varor.

Sjuksköterska ska kontrollera att eventuella ordinationsändringar är införda på Pascals ordinationslista och att texten på de första ApoDospåsarna i rullen överensstämmer med ändringen. Det är sjuksköterskan som ska leverera Apo-dos läkemedel till patienten.

6.2. Mottagande av patientens läkemedel från Apoteket

Sjuksköterska ska ta emot och kvittera leveransen samt förvara läkemedlen i patientens läkemedelslåda.

7. Administrering/Överlämnande av läkemedel

Definitioner av begrepp:

Administrering = tillförsel av läkemedel till kroppen

Överlämnande = det att ett läkemedel som sak tillförs till en patient lämnas över till patienten själv eller till en tredje person som administrerar läkemedlet

Iordningsställande = färdigställande av ett ordinerat läkemedel tillgängligt inför administrering

Administrering/överlämnande av läkemedel är en hälso- och sjukvårdsuppgift och ska utföras av sjuksköterska och ske enligt ordinationshandlingen, denna arbetsuppgift kan delegeras.

7.1. Utlämnande av ApoDos/Dosett i patientens individuella läkemedelsskåp

Utlämnande/utplacering av ApoDos alternativt dosett till patientens läkemedelsskåp är en hälso- och sjukvårdsuppgift som alltid ska utföras av en sjuksköterska. Sjuksköterska ansvarar för att läkemedlen utplaceras till rätt patient och uppgiften dokumenteras i avsett vårdplan i patientjournalen.





7.2. Administrering av läkemedel till patient

Vid administrering ska alltid patientens identitet kontrolleras och att rätt läkemedel ges vid rätt tidpunkt samt att patienten svalt sina läkemedel. Administrering bör ske i patientens rum/lägenhet och signeras.

7.3. Delegering av administrering/överlämnande till patient

Sjuksköterskan har formell kompetens att överlåta administrering av läkemedel genom delegering till annan personal som har reell kompetens. Personal som påtar sig uppgiften att administrera läkemedel till patient betraktas som hälso- och sjukvårdspersonal och har därmed ett ansvar enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Delegering för administrering av läkemedel kan endast göras när ordinationen av läkemedel är utfärdade på godkänd ordinationshandling.

De kontroller som ska göras vid administrering eller överlämnande av läkemedel är:

- patientens identitet
- läkemedelsnamn eller aktiv substans
- läkemedelsform
- läkemedlets styrka
- dosering.
- administrationssätt, och
- administreringstillfällen.

För att undanröja risken för förväxling av person bör administrering av läkemedel alltid ske i patientens rum/lägenhet. Den som administrera läkemedel ska direkt efter signera på signeringslistan att patienten svalt sina läkemedel.

Oavsett om sjuksköterska delegerar administrering av läkemedel eller inte, kvarstår skyldigheten att följa upp patienten och dennes behandling samt hur hanteringen fungerar.

Sjuksköterska ansvar för att varje patient har en personlig signeringslista för administrering av läkemedel. Signeringslistan är en journalhandling.

7.4. Signeringslista

Signeringslista för administrering av läkemedel ska upprättas av sjuksköterska och förvaras i patientens läkemedelsskåp. Innan läkemedel administreras till patient ska alltid signeringslistan kontrolleras. Ordinerade läkemedelsdoser ska signeras på signeringslistan. Signering ska ske omedelbart efter det att läkemedel administreras och intagits. Separata signeringslistor för vid behovs läkemedel samt för vid behovs läkemedel för narkotikaklassade läkemedel ska finnas. Om patienten inte får sina ordinerade läkemedel ska den delegerade personalen rapportera avvikelsen till sjuksköterska som bedömer konsekvenser för patienten och vidtar åtgärder. När signeringslistan är avslutad ska den sparas i patientjournalen. Sjuksköterska ska följa upp att patienten fått sina ordinerade läkemedel genom att kontrollera att signeringslistan är ifylld.

7.5. Signaturförtydligande

Det ska finnas en "lista för signaturförtydligande" där vårdpersonalen skriver in sitt namn, befattning och handskrivna signatur hos de patienter där vårdpersonalen administrera läkemedel och det är sjuksköterskans ansvar att lämna ut denna lista.

Listan förvaras i patientens läkemedelsskåp. Efter avslutad vårdtid ska denna handling läggas till patientens journal och enligt lokala rutiner för "Arkivering-avslutande av dokumentation".





8. Läkemedel som patient har med sig till korttidsplats och/eller särskilt boende

Sjuksköterska som iordningsställer läkemedelsdoser ansvarar för att rätt läkemedel dispenserar i dosetten. För att detta ska kunna säkerställas ska sjuksköterska alltid iordningställa läkemedel från en originalförpackning och en aktuell ordinationshandling. Läkemedelsfel i vårdens övergångar ska särskilt beaktas.

Sjuksköterska tar emot överrapportering av distriktssköterska/annan vårdgivare innan ankomst. Sjuksköterska ska informera om att alla läkemedel som är ordinerade ska finnas med eftersom det i kommunen enbart finns patienternas egna läkemedel.

När en patient flyttar in eller kommer för korttidsvård på ett särskilt boende ska de ha med sig sina ordinerade läkemedel i originalförpackningar och en aktuell ordinationshandling. Om läkemedel saknas vid ankomst har anhörig/distriktssköterska ansvar för att hämta och lämna till ansvarig sjuksköterska.

Vid ankomst till korttidsplats, iordningsställer ansvarig sjuksköterska läkemedel för den aktuella vårdtiden och för veckan/tiden efter hemgång. Tidpunkt för iordningsställda läkemedel meddelas till distriktssköterska/anhörig.

Inför och vid hemgång överrapporterar ansvarig sjuksköterska till distriktssköterska/annan vårdgivare att ansvaret för iordningsställande av patientens läkemedel övergår till dem när patient flyttar ut från korttidsplats. Ordinationshandlingar samt samtliga läkemedel överlämnas till anhörig/distriktssköterska vid hemgång.

9. Narkotikaklassade läkemedel

Narkotikaklassade läkemedel ska dokumenteras i en förbrukningsjournal. Detta gäller inte för narkotikaklassade läkemedel i ApoDos påsar.

Ordinerade narkotikaklassade läkemedel till patient ska dokumenteras var för sig i patientens förbrukningsjournal/er. Sjuksköterska dokumenterar tillförsel, uttag och kassation av narkotika vid varje dispenseringsstillfälle samt signerar i förbrukningsjournalen. Kontroll av saldo ska göras en gång/månad. Kasserad narkotika kontrolleras och dubbelsigneras av sjuksköterskor (bör ej vara läkemedelsförrådsansvarig) och dokumentera i förbrukningsjournalen. Individuell förbrukningsjournal sparas i patientens journal. Tillförsel och uttag av narkotikaklassade läkemedel från GBA och akutväska ska dokumenteras i förbrukningsjournal. Förbrukningsjournal ska förvaras i förråd för GBA.

Beställning av fler förbrukningsjournaler av narkotikaklassade läkemedel görs av verksamhetschef för HSL.

9.1. Förråd för förvaring av läkemedel enligt generella behandlingsanvisningar (GBA) och akutväska

Förråd för förvaring av GBA och akutväska är ett förråd med läkemedel för akuta situationer och som tillhandahålls av regionen. Läkemedelskommittén skickar gällande riktlinjer till MAS och sjuksköterskan ska följa de generella direktiven som Läkemedelskommittén utger.

Tillförsel och uttag av narkotikaklassade läkemedel ska dokumenteras i särskild förbrukningsjournal. Avslutad förbrukningsjournal förvaras i läkemedelsförrådet i tre år och kasseras sedan av ansvarig sjuksköterska för GBA.





9.2. Ansvarig sjuksköterska för GBA-läkemedel och akutväska

Det ska finnas en utsedd sjuksköterska som har ansvar för GBA-läkemedel och akutväska samt rekvisition av GBA-läkemedel. Det ska också finnas en namngiven ersättare vid dennes frånvaro. Rekvisition omfattar även narkotikaklassade läkemedel som görs på särskild avsedd blankett.

Sjuksköterska ansvarar för att det finns tillräckligt med läkemedel i förrådet och att kontrollera hållbarhetsdatum.

Sjuksköterska ansvarar för att läkemedel som ingår i GBA-förteckning ska förvaras åtskilda från andra läkemedel och att aktuell förteckning för GBA finns väl synlig.

Sjuksköterska kontaktas av ansvarig sjuksköterska för narkotikaklassade läkemedel om kontrollerad mängd narkotika avviker från förväntat saldo. I förbrukningsjournalen lämnas en rad tom och där skrivs orsak till avvikelsen in. Detta gäller både brist och överskott.

Sjuksköterska signerar att saldo stämmer. Avvikelser ska rapporteras till verksamhetschef och MAS.

9.3. Ansvarig sjuksköterska för kontroll av narkotikaklassade läkemedel

Narkotikaklassade läkemedel ska kontrolleras en gång i månaden av annan sjuksköterska än den som är ansvarig för rekvisition och förvaring.

I kontrollen ingår att sjuksköterska ska kontrollera förbrukningsjournaler och kontrollräkna narkotikaklassade läkemedel. Hållbarhetsdatum ska även kontrolleras. Kontrollen dokumenteras i förbrukningsjournalen med datum, namn och signatur.

Sjuksköterska ansvarar för att informera sjuksköterska som ansvarar för GBA-läkemedel och akutväska om räknad mängd narkotikaklassade läkemedel avviker från förväntat saldo. Eventuell brist eller överskott ska rapporteras till verksamhetschefen som ansvarar för att utredning sker. Kopia ska sändas till MAS.

10. Förvaring av läkemedel

Läkemedel ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar i ett särskilt förråd som är anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning. Läkemedlen ska vara oåtkomliga för obehöriga.

Om fler än två personers iordningställda läkemedel förvaras i gemensamt skåp, anses det som läkemedelsförråd, och då är ansvaret vårdgivarens och ska förestås av sjuksköterska.

När sjuksköterska övertagit ansvaret för läkemedelshanteringen ansvar hon/han för att läkemedlen förvaras oåtkomligt för obehöriga. Detta gäller även för nycklar och koder till läkemedelsförråd/skåp.

10.1. Läkemedelsförråd

Förvaring av läkemedel ska ske i läkemedelsförråd. I Nordmalings kommun finns läkemedelsförråd på Strandholmen, Tallbacken och Hemsjukvården.

På särskilt boende förvaras patientens läkemedel i lådor tydligt märkta med namn och personnummer.

Övriga läkemedel ska förvaras överskådligt i alfabetisk ordning och uppdelad i följande tre grupper:

1. Läkemedel för invärtes bruk
2. Injektioner
3. Läkemedel för utvärtes bruk





Läkemedel ska förvaras i sin originalförpackning så att märkning och hållbarhetsuppgifter finns med. Förvaring i annan förpackning/burk är inte tillåtet.

Det ska finnas en namngiven sjuksköterska som är primäransvarig för läkemedelsförrådet. Det ska också finnas en namngiven ersättare vid dennes frånvaro.

I den skriftliga lokala instruktionen namnges de personer som ansvarar för skötsel av läkemedelsförråd. Endast sjuksköterska och verksamhetschef ska ha nyckel till läkemedelsförråd.

Kanyler, sprutor, infusionsset, transfusionsset, tomma ampuller som varit inne hos patient ska inte återföras till eller kasseras i läkemedelsförråd.

10.2. Läkemedelsskåp i patientens rum/lägenhet

När läkemedel förvaras i patientens rum/lägenhet ska de förvaras i ett låst skåp som endast sjuksköterska och delegerad vårdpersonal har tillgång till.

I särskilt boende ska patienternas läkemedel för 14 dagar förvaras i individuellt läkemedelsskåp i patientens rum/lägenhet oavsett om läkemedelshanteringen är egenvård eller handhas av delegerad vårdpersonal.

Hos den enskilde/ordinärt boende. De hemsjukvårdspatienter som inte har eget läkemedelsansvar har läkemedelsansvaret övertagits av leg. sjuksköterska. Vid övertaget läkemedelsansvar ska patientens läkemedel förvaras på ett säkert sätt.

När en patient beviljas korttidsplats räknas det som öppenvård. Om sjuksköterska och den enskilde kommer överens om att läkemedel ska förvaras i individuellt läkemedelsskåp och att personal låser ut aktuella läkemedel så att individen kan ta sin egen medicin ska detta dokumenteras i patientjournalen. Signeringslista ska ej användas vid eget läkemedelsansvar.

10.3. Läkemedelsförråd på dagverksamhet

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

10.4 Läkemedelsförrådskylskåp

Läkemedel som kräver kall förvaring (+2 - +8) ska förvaras i ett läkemedelskylskåp utrustat med termometer. Temperaturen kontrolleras 1g./v. och avfrostning görs regelbundet. I läkemedelskylskåpet får endast läkemedel förvaras. Läkemedel som kräver kall förvaring kan förvaras i rumstemperatur under en pågående behandling.

Kontrollera i ”Svensk läkemedelsstandard från Läkemedelsverket” om uppgifter för kylförvaring. Läkemedelskylskåp ska vara placerade i läkemedelsförråd.

10.5 Temperaturkontroll av läkemedelsförråd

Kontroll av temperatur ska göras dagligen i läkemedelsförråden på Tallbacken, Strandholmen och Hemsjukvården. Detta görs av nattsjuksköterskan under perioden femtonde juni tom augusti månad ut. Om medeltemperaturen är över 25 grader C så finns risk för påverkan av vissa läkemedel. Om mätvärden visar på detta över en vecka så kontakta VC alt.MAS för vidare åtgärder.





11. Kassation av läkemedel

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ska med regelbundenhet ha genomgång av sina patienters läkemedel och se till att läkemedlen ej är utgångna och i samråd med patienten kassera ej ordinerade läkemedel enligt läkemedelslistan, rekommendationen är att göra det var tredje månad.

Kasserade läkemedel läggs i plastpåse från Apoteket och sänds i plomberad läkemedelslåda till Apoteket i Nordmaling. Kasserade läkemedel efter användning t ex plåster räknas som riskavfall och ska förvaras i burkar för riskavfall i låst läkemedelsförråd/skåp.

12. Hantering av läkemedel efter dödsfall

Juridiskt sett äger dödsboet den avlidnes läkemedel men får ej använda dem pga att de är utfärdade till annan person. Narkotika får endast innehåas av den som ordinerats narkotikan på laglig väg (1992:860) och sjuksköterskan ansvarar för kassation av narkotiska preparat.

Efter överenskommelse med närstående bör läkemedlen omhändertas och skickas till apoteket för destruktion.

13. Transport av läkemedel

Den som hämtar läkemedel ansvarar för att transporten sker på ett säkert och ändamålsenligt sätt. Verksamhetschefen för hälso- sjukvården har ansvar för att apoteket får uppgift om de sjuksköterskor som rekviderar och mottager läkemedel. Sjuksköterska ska alltid kvittera och kontrollera antal kolli mot leveranssedeln och att plomberingar är obrutna.

14. Biverkningar av läkemedel

Sjuksköterskan ska alltid dokumentera biverkningar i patientens journal och meddela läkare samt rapportera till Läkemedelsverket på avsedd blankett.

15. Överkänslighet

Om det finns överrapporterade uppgifter om överkänslighet för läkemedel eller vissa ämnen eller att de uppkommer i särskilt boende/korttidsvård ska detta dokumenteras i patientjournalen av omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Markeringen ska tillämpas beträffande mycket svåra (livshotande) och väl dokumenterade överkänslighetsreaktioner. Bedömningen görs av läkare som också ansvarar för dokumentationen i patientjournalen.

16. Sjuksköterskor med förskrivningsrätt

Sjuksköterskor med förskrivningsrätt för läkemedel anmäler sin personliga kod från Socialstyrelsen till Regionen för att erhålla en kommunkod.

17. Studerande

Studerande som genomgår praktisk utbildning till sjuksköterska på enheten får iordningställa och överlämna läkemedel under tillsyn av den sjuksköterskan som är dennes handledare.





18. Rapport av avvikelser (negativa händelser och tillbud)

All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att rapportera negativa händelser och tillbud i läkemedelshanteringen, då fel eller brister uppkommit eller varit på väg att uppkomma. Avvikelser i läkemedelshanteringen som rör patient ska omgående rapporteras till sjuksköterska som bedömer konsekvenserna för patienten samt vidtar åtgärder och dokumenterar detta i patientens journal. Patienten/närstående ska informeras. Avvikelsen rapporteras i avvikelshanteringen under "röda pennan" i Treserva-programmet. Allvarliga läkemedelsavvikelser t ex förväxling, fel dos och som rör Waran, insulin rapporteras även direkt till MAS.

Regionen har ett system för att hantera avvikelser. Avvikelse rapporterna hanteras av utsedda avvikelseutredare. Avvikelser som berör primärvården ska rapporteras både i Treserva samt till avvikelseutredare vid Nordmalings hälsocentral.

19. Intern och extern granskning av läkemedelshanteringen

Verksamhetschefen ska göra fortlöpande uppföljningar av verksamheten, se till att läkemedelshanteringen genomgår en extern kvalitetsgranskning minst en gång om året. Granskningen utförs av en farmaceut. Granskningsprotokollet lämnas till MAS. Granskningen bör omfatta hela läkemedelskedjan och avser genomgång av ansvarsfördelning och skriftliga rutiner för ordination, iordningställande/administrering, förvaring, rekvisition av läkemedel och narkotikahandling.

20. Läkemedel för privat bruk

De läkemedel som finns i kommunens särskilda boenden är individuellt ordinerade till patient och därmed deras egendom. Läkemedel enligt GBA är Regionens egendom. Detta innebär att inget läkemedel får lämnas ut till personal eller annan för privat bruk.

