

 ULRICEHAMNS KOMMUN	Dokumentnamn:	
	Rutin för signeringslistor	
	Berörd verksamhet:	
	Sektor Vårld	
Upprättad av:	Godkänd av:	Giltigt från:
Läkemedelsgruppen	MAS	2016-06-01

Rutin för signeringslistor inom kommunal hälso- och sjukvård

Bakgrund och syfte

Signeringslistor är en journalhandling och skall arkiveras enligt gällande lag, SOSFS 2008:355. Inaktuella listor arkiveras i patientens pappersjournal.

Syftet är att säkerställa god vård och möjlighet till uppföljningar och granskning.

Ansvar, planering, genomförande

Utfärdandet av signeringslistor utförs endast av legitimerad personal (sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast) som också ansvarar för att listorna är korrekta och tydliga. Samtliga signeringslistor finns som mallar i Excel.

Utfärdandet sker genom dataskrivna, patientbundna signeringslistor som finns sparade hos kommunens legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal i speciell avsedd datakatalog på enhet/område. För kommunens sjuksköterskor sker detta på G:\Äldreomsorg\Ssk per enhet/område. Arbetsterapeuter och sjukgymnaster sparar mallarna till signeringslistor på G:\Äldreomsorg\Distriktsrehab\Signeringslistor. Det är viktigt att de patientbundna signeringslistorna sparas under namngiven PAS eller ansvarig arbetsterapeut eller sjukgymnast. Aktuell information om patientansvarig personal skall framgå i patientens omvårdnadsjournal.

Utskrift görs på enheten/området vid utfärdandet. Samtliga signeringslistor skrivs ut på vitt papper. För att underlätta för vårdpersonal att särskilja de olika signeringslistorna åt anges signeringslistans namn tydligt överst på listan samt en sifferkombination till vänster längst ner på varje lista. Sifferkombinationen återfinns längre fram i denna rutin under rubriken "Olika signeringslistor som används i förvaltningens hälso- och sjukvård". Uppföljning skall ske minst en gång per månad i samband med att föregående månads signeringslistor går igenom och nya skrivs ut via datorn.

Läkemedelsnamn kan anges på signeringslistor men **inte** ordinerad dos eftersom dosen skall kontrolleras gentemot ordinationshandlingen. Endast i undantagsfall skrivs ordinationer på signeringslistan.

Alla doseringstillfällen anges i kronologisk dygnsordning, dvs. morgonmediciner först, därefter förmiddag, middag, eftermiddag, kväll och natt. Under rubriken tid skrivs klockslaget. Det kan vara lämpligt att lämna "lite luft" mellan olika doseringstillfällen på dygnet när signeringslistan utfärdas för att på så sätt skapa möjlighet att manuellt tillföra eventuella dosändringar som ordinerats under

månaden. I de fall som fler dosändringar sker kan signeringslistan skrivas om elektroniskt för att undanröja otydligheter.

Huvudregeln är att den utfärdade signeringslistan följer patienten, exempelvis växelvårdspatienter. Om ändringar görs i signeringslistan av annan än patientansvarig markeras detta med Ditt namn efter patientansvariges namn på signeringslistan.

Undantag från denna huvudregel kan göras i de fall patienten exempelvis vistas på dagverksamhet och där får sina läkemedel eller annan medicinsk behandling en viss tidpunkt på dagen.

PAS eller ansvarig arbetsterapeut eller sjukgymnast avgör när det är lämpligt att göra undantag från huvudregeln.

Sidorna 3-4 beskriver de olika signeringslistorna.

Olika signeringslistor som används i förvaltningens hälso- och sjukvård

<u>Signeringslista namn</u>	<u>nr.</u>	<u>Beskrivning</u>
▪ <u>LÄKEMEDEL</u>	1:1	Signeringslista för läkemedel med stående ordinationer t ex tabletter, flytande, ögondroppar. På dessa listor signeras även Durogesic. Observera att Durogesic är ett kontrolläkemedel som också kräver förbrukningsjournal.
▪ LÄKEMEDEL VID BEHOV – ej kontrolläkemedel	1:2	Personalen signerar för varje behovsdos som ges. På listan skall framgå: om kontakt måste tas med sjuksköterska före överlämnandet, indikation för att ge läkemedlet, maxdos/dygn.
▪ KONTROLLÄKEMEDEL VID BEHOV – kontroll av förbrukning	1:3 samt 1:3 baksida	Används när patienten har individuellt förskrivna kontrolläkemedel som inte är dosdispenserade <u>Observera – här anges endast ett preparat per lista!</u> Personalen signerar varje vid behovsdos som ges samt anger behållning efter varje uttag. Vid tillförd mängd markeras detta i fältet Dos/Antal med + framför den tillförda mängden. Sjuksköterskan signerar tillförsel och behållning samt utför kontrollräkning minst en gång per månad.
▪ INSULIN	1:4	Varje insulininjektion signeras av personalen. Ordinationen får anges på signeringslistan. Blodsockerkontroller dokumenteras i patientens blodsockerbok.

<u>Signeringslista namn</u>	nr.	Beskrivning
▪ BEHANDLING	1:5	<p>Ordination skall finnas från läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast tillsammans med vårdplan, behandlingsschema eller dylikt. Hänvisning till dessa dokument skall göras på signeringslistan.</p> <p>För att uppföljningsansvaret skall underlättas finns signeringslista för behandling i två exemplar – ett för sjuksköterskans uppföljning och ett för uppföljning av arbetsterapeut och/eller sjukgymnast – eftersom de olika yrkeskategorierna inte arkiverar dokument som hör till patientjournalen på gemensam plats.</p>

Dokumentnamn	Förvaringsplats	Ansvar	Arkiveringstid/gallring
Rutin för signeringslistor	Styrdokument för hälso- och sjukvård	Läkemedelsgrupp MAS	Uppdateras årligen