

 ULRICEHAMNS KOMMUN	<b>Dokumentnamn:</b>	
	Rutin för signeringslistor	
	<b>Berörd verksamhet:</b>	
	Sektor Vårld	
<b>Upprättad av:</b>	<b>Godkänd av:</b>	<b>Giltigt från:</b>
MAS/Läkemedelsgruppen	MAS	2021-01-01

## Rutin för signeringslistor

### Bakgrund och syfte

Signeringslistor är en journalhandling och skall arkiveras enligt Patientdatalagen 2008:355. Inaktuella listor arkiveras i patientens pappersjournal. Syftet är att säkerställa god vård och underlag till uppföljningar och granskning.

### Ansvar legitimerad personal

Upprätta korrekta och tydliga signeringslistor

### Upprätta signeringslista

- De olika signeringslistorna upprättas digitalt och skiljs åt genom att tydligt namnge överst på listan samt en sifferkombination till vänster längst ner på varje lista, se sid.3.
- Läkemedelsnamn kan anges på signeringslistan men **inte** ordinerad dos eftersom dosen skall kontrolleras gentemot läkemedelslista.
- Alla doseringstillfällen anges i kronologisk dygnsordning, dvs. morgonmediciner först, därefter förmiddag, middag, eftermiddag, kväll och natt. Under rubriken tid skrivs klockslaget.
- I de fall som fler dosändringar sker ska signeringslistan skrivas om elektroniskt för att undanröja otydligheter. I undantagsfall kan nya ordinationer skrivas till för hand.
- Om ändringar görs i signeringslistan av annan än patientansvarig markeras detta med Ditt namn efter patientansvariges namn på signeringslistan.
- Den utskrivna signeringslistan utgör originalhandling.

### Mallar i datorn

*Sjuksköterskor* har mallar i G-mappen.

*Arbetsterapeuter och fysioterapeuter* har mallar i sin Samarbetsyta

## **Utskrift - originalhandling**

- Signeringslistan skrivs ut på papper och utgör original som ska finnas hos patienten för signering.
- Den utskrivna signeringslistan är en journalhandling och sparas i 10 år.

## **Signeringslistan följer patienten**

- Signeringslistan följer patienten, exempelvis vid växelvård.
- Undantag kan göras om t.ex patienten vistas på dagverksamhet och där får sina läkemedel eller annan medicinsk behandling en viss tidpunkt på dagen.

## **Uppföljning**

Uppföljning skall ske minst en gång per månad i samband med att föregående månads signeringslistor går igenom.

Namn	Nr	Beskrivning
<u>LÄKEMEDEL</u>	1:1	Signeringslista för läkemedel med stående ordinationer t ex tabletter, flytande, ögondroppar.  Observera att signeringslista för kontrollläkemedel också utgör förbrukningsjournal.
LÄKEMEDEL VID BEHOV – ej kontrollläkemedel	1:2	Personalen signerar för varje behovsdos som ges. På listan skall framgå indikation för att ge läkemedlet, maxdos/dygn samt om sjuksköterska måste kontaktas innan läkemedlet ges.
KONTROLLLÄKEMEDEL VID BEHOV – kontroll av förbrukning	1:3 samt  1:3 baksida	Används när patienten har individuellt förskrivna kontrollläkemedel som inte är dosdispenserade.  <u>OBS – endast ett preparat per lista!</u> Vid uttag anges antal samt behållning. Vid tillförd mängd anges antal samt behållning.  Sjuksköterskan ansvarar för kontrollräkning minst en gång per månad.
INSULIN	1:4	Insulinsort anges men aldrig insulindos på signeringslistan, den ska endast finnas på läkemedelslistan. Blodsockerkontroller dokumenteras i patientjournal och ev. i patientens blodsockerbok.
BEHANDLING	1:5	Ordination skall finnas från läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut tillsammans med vårdplan, behandlingsschema eller dylikt. Hänvisning till dessa dokument skall göras på signeringslistan.

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