

 ULRICEHAMNS KOMMUN	Dokumentnamn:	
	Övergripande rutin för läkemedelshantering	
	Berörd verksamhet:	
	Sektor Välfärd	
Upprättad av:	Godkänd av:	Giltigt från:
MAS		2021-05-12 rev.. 230915

Övergripande rutin för läkemedelshantering

1.	Inledning	3
2.	Övertagande av läkemedelsansvar	3
3.	Ordination av läkemedel	4
4.	Vaccinationer	5
5.	Ordinationslista/läkemedelslista	5
6.	Iordningställande av läkemedel.....	6
7.	Administrering eller överlämnande av läkemedel	8
8.	Delegering till baspersonal.....	10
9.	Rekvisation, transport och leverans	11
10.	Förvaring av läkemedel.....	12
11.	Läkemedel – individuellt förskrivna	13
12.	Kassation av läkemedel.....	15
13.	Uppföljning av läkemedelsbehandling.....	16
14.	Läkemedelsansvar vid korttidsenhet och växelvård	17
15.	Läkemedelsnära produkter - Sesam LMN	17
16.	Lokal instruktion för läkemedelshantering	17
17.	Hygien	18
17.	Egenkontroll.....	18
18.	Ansvar	19
19.	Definitioner	21
20.	Regelverk	22

1. Inledning

Revideringar i denna rutin gäller kontrollläkemedel, förvaring, vaccin, depåplåster samt mindre redaktionella ändringar.

Rutinen har tagits fram av medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Sjuhärad och har delvis anpassats till Ulricehamns kommuns förutsättningar. Rutinen är övergripande och kan kompletteras med lokala läkemedelsinstruktioner. Denna rutin och lokala läkemedelsinstruktioner ska vara kända av all berörd personal. Med läkemedelshantering avses i denna rutin: ansvar, ordination, iordningställande, administrering, överlämnande, rekvisition och förvaring av läkemedel. Definitioner av begrepp inom läkemedelshantering finns längst bak i dokumentet.

Grund för läkemedelshantering

Grunden för läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården är att den ska vara individuellt anpassad till den enskildes hälsa/sjukdom/funktionshinder och personliga förutsättningar.

Egenvård

Läkare avgör om läkemedel kan hanteras som egenvård eller om patienten behöver hälso- och sjukvårdens insatser. Om patienten bedöms att själv kunna klara av sin läkemedelshantering men är i behov av handräckning i form av t.ex. inköp från apotek, iordningställande och överlämnande av dos är i dessa fall inte en hälso- och sjukvårdsuppgift och kräver inga signeringslistor.

Se även [Egenvårdsrutin - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](https://vardsamverkan.se)



2. Övertagande av läkemedelsansvar

Utgångsläget är att patienten själv ansvarar för sin läkemedelshantering. För patienter som p.g.a. ohälsa eller sjukdom inte själv kan ta ansvar kan detta övertas helt eller delvis av kommunens sjuksköterska. Detta beslutas i samråd med patient, sjuksköterska och patientansvarig läkare/fast vårdkontakt.

Dokumentation

I patientens journal dokumenteras vilka delar av läkemedelshantering som övertagits och om patient/anhörig ansvarar för vissa delar. Ansvar för t.ex. receptförnyelse, hämtning på apotek, förvaring ska vara tydlig. Processen för läkemedel ska utvärderas minst en gång per år samt vid behov.

3. Ordination av läkemedel

Läkare, tandläkare, tandhygienist och sjuksköterska med särskild förskrivningsrätt har behörighet att ordinera läkemedel.

Krav på ordination

En läkemedelsordination ska vara skriftlig/digital och innehålla uppgifter om:

- läkemedlets form och namn eller aktiva substans,
- styrka och dosering (antal, andra avdelade doser, enheter eller volym per doseringstillfälle)
- administrationssätt och tidpunkt för administrering
- indikation

Hänvisning till fastställt behandlingsschema eller spädningsschema kan göras i läkemedelslistan.

Telefonordination

I akuta situationer är muntliga ordinationer oundvikliga. Den sjuksköterska som tar emot en telefonordination ska dokumentera ovanstående samt:

- namnet och titel på den som ordinerat läkemedlet
- tidpunkten för ordinationen
- när och hur läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas

Om möjligt ska telefonordinationen bekräftas via fax eller elektronisk överföring, i undantagsfall kan detta ske i efterhand med journalutdrag eller signering av läkare.

Ordinationer vid palliativ vård

Blankett "Individuella vid behovsordinationer vid palliativ vård" används av läkare från vårdcentral.

Ordinationerna ska förnyas vid behov och minst var tredje månad. Läkemedlen finns tillgängliga i KAF.

Syrgas

Syrgas ska vara individuellt ordinerat av läkare. I ordinationen ska dosering och behandlingstid anges. För syrgasbehandling se [Vårdhandboken](#)

Naturläkemedel

Om patienten intar växtbaserade läkemedel, och/eller naturläkemedel på eget initiativ ska behandlande läkare meddelas för ställningstagande till interaktionsrisk.

Receptfria läkemedel

Om patienten intar receptfria läkemedel utan ordination eller att sjuksköterska har initierat t.ex. salva ska behandlande läkare meddelas för ställningstagande till interaktionsrisk eller ordination. Ordinerade receptfria läkemedel ska skrivas in på läkemedelslistan.

4. Vaccinationer

Influensavaccination

Vaccination sker endast efter individuell ordination från läkare eller sjuksköterska med förskrivningsrätt. PM för vaccination ska följas. Dokumentation av vaccinationen sker i patientjournal.

Covidvaccination

Vaccination sker endast efter individuell ordination från läkare eller sjuksköterska med förskrivningsrätt. PM för vaccination ska följas. Dokumentation av vaccinationen sker i patientjournal. Ifylld Hälsodeklaration lämnas efter vaccinering till resp. vårdcentral för registrering i NVR (Nationellt vaccinationsregister).

Pneumokockvaccin

Vaccination sker endast efter individuell ordination från läkare. PM för vaccination ska följas. Dokumentation av vaccinationen sker i patientjournal. Ifylld Hälsodeklaration lämnas efter vaccinering till resp. vårdcentral för registrering i NVR (Nationellt vaccinationsregister).

5. Ordinationslista/läkemedelslista

En samlad läkemedelslista ska alltid finnas på ordinerade läkemedel. Även tandläkares/tandhygienists läkemedelsordinationer ska finnas med.

- Den läkare eller sjuksköterska som ansvarar för vården av en patient svarar för att aktuella läkemedelsordinationer finns samlade på en läkemedelslista.
- Läkemedelslistan ska signeras av läkare och det ska framgå vem som ordinerat respektive läkemedel.
- Vid alla oklarheter kring ordinationer ska ansvarig läkare eller sjuksköterska kontaktas.



Läkemedelslistan är grunden för
allt iordningsställande och all
administrering av läkemedel

Olika läkemedelslistor

- Vid dosdispensering finns läkemedelslista digitalt i ordinationsverktyget Pascal.
- Vid e-recept/receptblanketter så ska aktuella läkemedelsordinationer finnas samlade på en läkemedelslista från ansvarig vårdcentral/klinik,
- Läkemedelslista framtagen av kommunens sjuksköterska, signerad av ansvarig läkare,
- För tablett Waran finns särskild ordinationslista.

Sjuksköterska kan sammanställa ordinationer

- Sjuksköterska kan samla ordinationer på en läkemedelslista utifrån recept, journalutdrag epikris etc. men sjuksköterskans sammanställning ska snarast signeras av patientansvarig läkare, mall finns i Teamsytan: Hemsjukvård/sjuksköterskor under checklistor och mallar.

Insulinordination

- Korrekt dos på insulin ska anges på läkemedelslista, aldrig på signeringslista.
- Om patienten har sina läkemedel ordinerade i Pascal ska aktuell ordination anges där.
- Om ordination finns för åtgärder om P-glukos stiger eller sjunker till vissa värden ska det framgå av aktuell läkemedelslista. Ordinator ska tydligt framgå.

Kontroll av läkemedelslista ska alltid ske

- vid ny eller ändrad ordination,
- vid nyinsatt dosdispensering,
- efter sjukhusvistelse,
- minst en gång per år.

Utbyte av läkemedel

Ett utbyte av läkemedel enligt lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. innebär inte att ordinationen ändrats, eftersom ett sådant byte sker enligt lag och i enlighet med lista över likvärdiga läkemedel, fastställd av Läkemedelsverket. Sjuksköterska ska föra in och signera ändringen i läkemedelslistan. Sjuksköterskan ansvarar också för kontroll av eventuellt utbytta läkemedel i samband med leverans från apotek.

6. Iordningställande av läkemedel

Läkemedel ska iordningställas av sjuksköterska, läkare, receptarie eller apotekare. Vissa läkemedel är iordningställda av tillverkaren, t.ex. färdigfyllda sprutor, engångspipetter och inhalationsvätskor. Visst iordningsställande kan delegeras t.ex. mäta upp flytande tarmregleringsmedel.

Allt iordningställande ska ske utifrån aktuell läkemedelslista eller efter generellt direktiv.

Sjuksköterskan avgör i varje enskilt fall utifrån patientsäkerheten om läkemedel som ska delegeras kan tas ur originalförpackning eller delas i dosett.

Identitets- och läkemedelskontroll

Den som iordningställer ett läkemedel ska gentemot ordination/läkemedelslista kontrollera

- patientens identitet,
- läkemedlets namn, styrka och dos
- läkemedelsform,
- doseringstidpunkt,
- administreringsätt,
- administreringstillfällen och göra en rimlighetsbedömning.

Dosettdelning

- Dosettdelning ska göras av sjuksköterska, MAS beslutar om undantag får ske.
- Dosett delas för hel vecka så att startdag alltid är måndag (undantag tillfällig dosering som påbörjas annan veckodag)

- Patienten kan ha max tre dosetter igång vilket ger ökad flexibilitet för när dosetter kan delas.
- Dosettindelningen dokumenteras i patientens journal där datum anges fr.o.m. och t.o.m. som iordningställandet gäller.

Märkning av iordningställd dosett

- Iordningsställd dosett märks endast med namn och personnummer, inga läkemedel ska skrivas på dosettens baksida.
- Ange för vilken vecka eller tidsperiod dosetten gäller.
- Om cytostatika delas i dosett ska särskild dosett användas och på dosetten anges "cytostatika"

Inga läkemedel får
skrivas på
dosettens baksida

Märkning av övriga iordningställda läkemedel som inte ska administreras direkt

Sjuksköterska som iordningsställer läkemedlet ska på förpackning/behållare/spruta ange:

- patientens identitet
- läkemedlets namn styrka och dos
- datum och tidpunkt för iordningställande
- vem som iordningsställt läkemedlet

Injektioner och bedömningar vid palliativ vård

Palliativa injektioner är alltid i första hand en uppgift för sjuksköterskan. I vissa fall kan en palliativ injektion behöva iordningsställas i förväg och delegeras till vårdpersonal för att t.ex. säkerställa en snabb symtomlindring om inte sjuksköterska finns i närheten.

- Max två olika preparat får finnas iordningsställda i förväg.
- Max två iordningsställda sprutor av varje preparat får finnas hos patienten. Om två uppdragna sprutor inte räcker innan nästa sjuksköterskebesök kan ett tillfälligt undantag göras tills dess att tätare besök av sjuksköterska säkerställts.
- Sjuksköterska ska under varje arbetspass bedöma patienten och utvärdera effekten av givna läkemedel.
- Den som ska administrera det uppdragna läkemedlet ska bedöma patientens behov utifrån ordination samt säkerställa läkemedlets hållbarhet utifrån tid för iordningsställande och att läkemedlet har förvarats på rätt sätt.

Märkning och förvaring av färdiguppdragen injektion

- Sprutorna ska tydligt vara märkta med läkemedlets namn, styrka, klockslag för iordningställande samt signering av den som iordningsställt.
- Sjuksköterska kontrollerar hur länge och på vilket sätt injektionen kan förvaras. Förvaring får dock aldrig ske längre än 24 timmar, se FASS, därefter kasseras den.

Antikoagulantia

Waran och NOAK (Nya orala antikoagulantia, ex. Eliquiz, Lixiana, Pradaxa och Xarelto) är potenta läkemedel och utgör en ökad blödningsrisk. I Treserva upprättas process för antikoagulantia och anteckning görs i Uppmärksamhetsinformation under Behandling/behandling varningsinformation.

Doseringsbrev från AK-mottagningen är en journalhandling och utgör underlag vid iordningsställande och administrering/överlämnande av Waran.

Cytostatika

Se alltid behandlingsinstruktion från ansvarig ordinator samt FASS. När en patient intar läkemedel i tablettform som klassas som cytostatika gäller följande:

- Tablett ska om möjligt gå direkt från förpackning till patient.
- Handskar och sked används vid iordningsställande och administrering/överlämnande till patient (rengör skeden med diskmedel och vatten efter användning).
- Delas tablettorna eller kapslarna upp i en dosett ska separat dosett användas.
- Tabletter eller kapslar får inte delas eller krossas.

Om huden exponeras av läkemedlet ska huden noga sköljas med vatten.

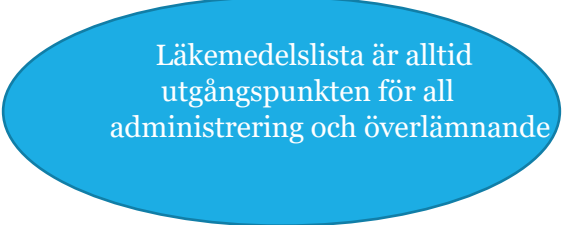
Kontinuerlig infusion

Vid kontinuerlig infusion ska återkommande kontroller göras av sjuksköterska för att säkerställa infusionen. När ansvaret övergår från en sjuksköterska till en annan sjuksköterska ska information ges för att säkerställa infusionen. Iordningsställande, kontroll och borttagande ska dokumenteras i patientjournal.

7. Administrering eller överlämnande av läkemedel

Läkemedelslista och signeringslistor ska vara tillgängliga vid administrering eller överlämnande av läkemedel. Den som administrerar/överlämnar ett läkemedel ska mot läkemedelslistan kontrollera;

- patientens identitet
- läkemedlets form/administrationssätt
- läkemedlets namn eller aktiva substans
- läkemedlets styrka, dosering och tidpunkt



Läkemedelslista är alltid
utgångspunkten för all
administrering och överlämnande

Innan läkemedel administreras eller överlämnas ska alltid läkemedelslistan kontrolleras och jämföras med antal tabletter i dospåse/dosett, samt om det finns läkemedel som ska ges ur originalförpackning.

Signering - dokumentation

- Signering av administrerat/överlämnat läkemedel görs digitalt i telefon eller på papperslista. I vissa fall endast i patientjournal, t.ex. när sjuksköterska ger enstaka injektioner eller läkemedel enligt generellt direktiv.
- Signeringslistor upprättas för olika delar av läkemedelshanteringen, t.ex. stående ordinationer, vid behovsordinationer, kontrollläkemedel, injektioner.
- Signeringslista får endast upprättas av sjuksköterska. När signeringslistan upprättas ska alltid läkemedelslistan gås igenom för att säkerställa att alla ordinationer finns med och är tydliga.

Depåplåster

Depåplåster ska signeras och datummärkas på plåster eller täckförband. Avtaget förbrukat plåster klistras/tejpas på särskild papperslista som signeras med datum och signatur. När listan är full så ska sjuksköterska kontrollera att de uppklistrade plåstren stämmer med förbrukningsjournalen. Rutin beskrivs i lokal instruktion på varje enhet.

- Ta av det gamla plåstret och fäst det i en av de tomma rutorna, signera och datum
- Sätt på det nya plåstret och datummärk plåstret med bläckpenna
- Signera signeringslista samt kontrollräkna och signera narkotikajournal

Läkemedel vid behov

Kontakta sjuksköterska

Använd SBAR (Situation Bakgrund Aktuellt tillstånd Rekommendation).

- På signeringslistan ska tydligt anges om sjuksköterska måste kontaktas innan läkemedlet ges.
- För narkotiska läkemedel är grundregeln att sjuksköterska ska kontaktas för bedömning innan läkemedlet ges. Undantag kan dock göras om läkemedlet är väl utprovat, indikationen är tydlig samt behov av att snabbt kunna ge läkemedlet. På läkemedelslista och signeringslista ska tydligt framgå vad som gäller.
- Vid utebliven effekt eller om patientens tillstånd försämrats ska sjuksköterska alltid kontaktas.

Tydlig information om när och hur ofta läkemedlet får ges

- På läkemedelslistan ska ordinationen vara tydlig med indikation och tidsintervall mellan doser.
- I den digitala signeringslistan kan förtydligande om indikation och tidsintervall som läkemedlet får ges vid, anges i informationsrutan.

Dokumentation och utvärdering

- Den som gett vid behovsläkemedel signerar på signeringslista samt dokumenterar i *Insats i hälsoärendet* att läkemedlet getts, samt om möjligt effekten.
- Signeringslista granskas och utvärderas minst en gång per månad.

8. Delegering till baspersonal

Sjuksköterska kan delegera en arbetsuppgift till baspersonal om det är förenligt med god och säker vård. Baspersonal som får delegering inom läkemedelshantering ska ha dokumenterade kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hanteringen.

Den kompetens och kunskap som krävs för delegering av läkemedel framgår i kommunens rutiner för delegering. Delegeringsbara uppgifter inom läkemedelshantering:

Delegeringsbara uppgifter	Begränsningar för uppgiften
Administrera/överlämna läkemedel från dospåse/dosett)	
Iordningställa och administrera/överlämna läkemedel ur originalförpackning, ex. ögondroppar, klysma, salva.	gäller ej iordningsställande av blodförtunnande som t. ex. Waran
Iordningställa/administrera flytande läkemedel	Sjuksköterska ska dock iordningsställa potenta läkemedel t. ex. morfin, Haldol, Theralen
Iordningsställa/administrera inhalationsläkemedel	
Administrera depåplåster	
Administrera/överlämna läkemedel ordinerade vid behov	Innan vissa läkemedel får ges ska sjuksköterska kontaktas
Administrera läkemedel via gastrostomi.	Delegering ska göras restriktivt och för varje enskild patient, särskilt om fler infartsvägar finns, ex. KAD, CVK. Delegering ges ej vid nässond.
Iordningsställa/administrera subkutan injektion med insulinpenna	
Administrera iordningsställd subkutan injektion av spruta med antikoagulantia.	
Administrera iordningsställd subkutan injektion av de narkotiska läkemedlen morfin och midazolam.	Den iordningsställda sprutan får endast innehålla ordinerad mängd läkemedel. Max två färdiguppdragna sprutor får finnas av varje sort och de ska vara märkta enligt rutin.



9. Rekvisition, transport och leverans

Fullmakter och uthämtning på apotek

- För att läkemedel ska kunna hämtas ut på apotek krävs fullmakt från patienten. Fullmakten lämnas till apoteket och bevaras där.
- För enheten Hemsjukvård lämnas och uppdateras lista över vilka sjuksköterskor eller annan särskilt utsedd person, t.ex. vaktmästare som är aktuella för uthämtning av läkemedel. Enhetschef hemsjukvård ansvarar.

Transport

- All transport av läkemedel ska ske under säkra förhållanden, helst i plomberad låda och läkemedel får aldrig lämnas obevakade.
- Det krävs extra uppmärksamhet på läkemedels hållbarhet när de transporteras i varm eller kall bil. Läkemedel har en förkortad hållbarhet över 25 graders temperatur eller vid kyla. Utsätt inte läkemedel för stark värme, solljus, frost eller stark kyla t.ex. insulin.

Mottagande - kvittering

Direktleverans från apotek tas emot och kvitteras av sjuksköterska eller personal på enheten som lämnar till sjuksköterska eller låses in i utrymme som anges i enhetens lokala instruktion.

Leveranskontroll - dosläkemedel

Kända kommande förändringar ska noteras i kalender för att säkerställa leveranskontroll. Sjuksköterska utför leveranskontroll

- att dosrullar är med till alla dospatienter.
- att de ordinationsförändringar som är noterade i sjuksköterskans kalender är åtgärdade.
- att på packlista kontrollera att alla dosrullar är producerade för 14 dagar, samt om ändringar markerade med D eller O aviseras. Kontroll att förändring stämmer med gällande ordination.
- Vid varje ändring eller förnyelse av ordination måste ny läkemedelslista tas ut från Pascal för distribution till patient och pappersjournal.
- Beställning i Pascal kan göras för att få papperslistor medskickade i leveransen över förändringar som är gjorda.

Leveranskontroll - läkemedel från lokalt apotek

Sjuksköterska kontrollerar att de uthämtade läkemedlen stämmer med det som rekviderats/beställts.

Leverans/utlämnande av läkemedel till patient/patientens läkemedelsskåp

Läkemedel får aldrig lämnas i oläst utrymme utan uppsikt. Leverans från sjuksköterskans förvaring till patient/patientens läkemedelsskåp ska ske rutan mellanförvaring. I enhetens lokala instruktion beskrivs rutin. Läkemedel, t.ex. dosrulle, dosett som lämnats ut till enskild patient eller lagts i patientens läkemedelsskåp signeras i signeringslista.

10. Förvaring av läkemedel

Läkemedel ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar och oåtkomligt för obehöriga. Läkemedel ska förvaras under säkra förhållanden oavsett om förvaringen sker i den enskildes hem eller i särskilt läkemedelsförråd. Taggar, kodlås rekommenderas framför nycklar för att öka säkerheten. Förvaring i badrum/hygienutrymme ska undvikas då risk för fukt och värme kan påverka hållbarheten.

- *Gemensamt läkemedelsskåp/läkemedelsrum* för patienters läkemedel finns på varje HSVområde. Läkemedlen ska förvaras väl åtskilda i en box/låda för varje patient märkt med personnummer och namn.
- *På särskilda boenden inom äldreomsorgen* har varje patient ett läkemedelsskåp som öppnas och stängs med personbunden tagg eller SITHS-kort som är loggningsbart.
- *I ordinärt boende* tillhandahåller kommunen flyttbara låsbara läkemedelsskåp om kommunens sjuksköterska övertagit ansvaret för förvaring av läkemedel. Varje skåp ska öppnas och stängas med personlig tagg/SITHS-kort som är loggningsbart.
- Inom *FN:s verksamheter* finns olika typer av läkemedelsskåp. Varje skåp ska öppnas och stängas med personlig tagg så att varje in och uttag kan loggas.

Endast sjuksköterskor och delegerad personal ska ha tillgång till taggar, koder eller nycklar till läkemedelsskåp.

- Rumstemperatur för förråd där läkemedel förvaras ska vara mellan +15-+25C. Många läkemedel som normalt förvaras i rumstemperatur bör förvaras i kylskåp när temperaturen överstiger 25 grader. Vid risk för höga temperaturer i läkemedelsförråd ska förebyggande åtgärder vidtas.
- För narkotika, se särskilt avsnitt.

Förvaring utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp

Om det är förenligt med en säker hantering får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp, t.ex. Nitrolingualspray. I den lokala instruktionen för enheten anges läkemedel, förvaringsplats och ansvar.

Förvaring i kylskåp

I de gemensamma läkemedelsförråden ska det finnas särskilda kylskåp som är avsedda för läkemedel.

- Temperaturen i kylskåpet ska vara mellan + 2 till + 8 grader C.
- Termometer med min/maxvärde ska användas.
- Mätning ska ske minst en gång per vecka (även kylskåp med larm ska kontrolleras).
- Dokumentation av temperaturkontroll dokumenteras på särskild lista och sparas i ett år.
- OBS! Om vaccin förvaras i kylskåp ska temperaturkontroll göras dagligen. Innan nuvarande års influensavaccinering inleds, kasseras föregående års vaccin.

11.Narkotikaklassade läkemedel - individuellt förskrivna

Narkotiska läkemedel i KAF (kommunalt akutläkemedelsförråd) se särskild rutin för KAF

Stora mängder ska alltid undvikas oavsett
var förvaring sker

Läkemedelsrum

Förvaring

- Förvaring ska alltid ske i läkemedelsskåp med loggningsbart lås.
- Läkemedlen förvaras väl åtskilda i box/låda för varje patient märkt med personnummer och namn.

Kontrollista - förbrukningsjournal

- Kontrollräkning avser narkotikaklassade läkemedel enligt förteckningen II,III,IV och V.
- Kontrollräkning ska ske vid varje tillförsel och uttag av läkemedel och dokumenteras i förbrukningsjournal. Om förbrukningsjournalen finns digitalt ska separat *signeringslista för narkotiska läkemedel* som förvaras i läkemedelsrummet finnas. Information ska finnas i läkemedelsrummet om att listorna är digitala.
- Övergripande kontrollräkning av patientbundna läkemedel görs av två personer en gång/månad samt vid behov.
- Kontrollista/förbrukningsjournal sparas i 10 år.

Patientskåp

Förvaring

Sjuksköterska gör bedömning om lämplig hantering och förvaring av kontrollläkemedel med utgångspunkt från patientens behov och en säker läkemedelshantering.

- Förvaring ska alltid ske i läkemedelsskåp med loggningsbart lås.
- Förvaring för en veckas förbrukning ska eftersträvas.
- Förvaringen ska vara tydlig och identifierbar.
- Läkemedel får aldrig återföras till förpackningen.

Kontrollräkning-förbrukningsjournal

- Kontrollräkning ska ske vid varje tillförsel och uttag av läkemedel och dokumenteras i signeringslistan.
Två signeringar måste göras vid uttag och administrering av narkotiskt läkemedel = dubbelsignering. En första signering görs vid uttag och kontrollräkning av läkemedlet, den andra signeringen görs när man administrerat läkemedlet till patienten.
- Vid utökat behov kan kontroll och signering av två personer beslutas av MAS.
- Övergripande kontrollräkning görs av sjuksköterska en gång/månad samt vid behov.
- Signering sparas i 10 år.

När patient byter enhet

Om patienten har narkotiskt läkemedel vid byte av enhet så gäller följande:

Korttidsvård/Växelvård

- Kontrollräkna och lämna läkemedlen till den nya enheten.
- Dokumentera i den digitala förbrukningsjournalen att läkemedlen lämnas till ny enhet och att kvarstående mängd är 0=noll. *Förbrukningsjournalen ska ej avslutas.*
- Den nya enheten kontrollerar att antal stämmer med förbrukningsjournalen på lämnande enhet och upprättar en förbrukningsjournal för enheten.

Byte av enhet ej korttidsvård/växelvård

- Kontrollräkna och lämna läkemedlen till den nya enheten.
- Dokumentera i den digitala förbrukningsjournalen att läkemedlen lämnas till ny enhet och att kvarstående mängd är 0=noll. *Förbrukningsjournalen ska avslutas.*
- Den nya enheten kontrollerar att antal stämmer med förbrukningsjournalen på lämnande enhet och upprättar förbrukningsjournal.

Narkotiska läkemedel vid behov

Kontakta sjuksköterska

- På signeringslistan ska tydligt anges om sjuksköterska måste kontaktas innan läkemedlet ges.
- För narkotiska läkemedel är grundregeln att sjuksköterska ska kontaktas för bedömning innan läkemedlet ges. Undantag kan dock göras om läkemedlet är väl utprovat, indikationen är tydlig samt behov av att snabbt kunna ge läkemedlet. På läkemedelslista och signeringslista ska tydligt framgå vad som gäller.
- Vid utebliven effekt eller om patientens tillstånd försämras ska sjuksköterska kontaktas.

Tydlig information om när och hur ofta läkemedlet får ges

- På läkemedelslistan ska ordinationen vara tydlig med indikation och tidsintervall mellan doser.
- I den digitala signeringslistan kan förtydligande om indikation och tidsintervall som läkemedlet får ges vid, anges i informationsrutan.

Dokumentation och utvärdering

- Den som gett vid behovsläkemedel signerar på signeringslista samt dokumenterar i *Insats i hälsoärendet* att läkemedlet getts, samt om möjligt effekten.
- Signeringslista granskas och utvärderas minst en gång per månad.

Kassation narkotiska läkemedel

- Innan kassering sker ska kontrollräkning utföras och dokumenteras av två personer.
- Efter kontrollräkning tas läkemedlet ur sin förpackning och blandas med annat läkemedelsavfall så att igenkännande minimeras. Detta görs av två personer som båda signerar i förbrukningsjournalen.
- Alternativt kan läkemedel och förbrukningsjournal tas med till apotek där sjuksköterska och mottagare signerar i förbrukningsjournalen.
- Vid svinn skrivs avvikelserapport och berörd enhetschef (HSV, vård och omsorg) samt MAS meddelas omgående.
- Depåplåster ska omedelbart omhändertas och kasseras på ett säkert sätt. Avtaget förbrukat plåster klistras/tejpas på särskild papperslista som signeras med datum och signatur. När listan är full ska sjuksköterska kontrollera att de uppklistrade plåstren stämmer med förbrukningsjournalen. De uppklistrade plåstren kasseras i påsar för läkemedelsavfall och signeras av två personer. Rutin beskrivs i lokal instruktion på enheten.



Om brist upptäcks ska följande åtgärder vidtas:

- Den som upptäcker bristen ska omedelbart rapportera till sjuksköterska eller enhetschef.
- Dokumentera bristen i förbrukningsjournalen/signeringslistan.
- Rapportera i avvikelssystemet, kopia till MAS.
- Berörda enhetschefer inleder utredning och informerar MAS att utredning är påbörjad.

12. Kassation av läkemedel

OBS: För kassation av narkotiska läkemedel se föregående avsnitt Narkotiska läkemedel

Läkemedel

Särskilda påsar för kasserade läkemedel finns att hämta på apotek.

- Läkemedel som kommunens sjuksköterska ansvarat för lämnas till apoteket för kassation.
- En avliden patients läkemedel tillfaller juridiskt dödsboet men om kommunens sjuksköterska haft ansvar för läkemedlen så ansvarar sjuksköterskan för att läkemedlen lämnas till apotek.
- Har patienten haft eget ansvar för förvaring men sjuksköterskan för andra delar av läkemedelshanteringen så ska en överenskommelse göras med anhöriga om vem som lämnar till apotek.

Injektionssprutor

- Sprutor utan kanyl kastas bland övriga sopor som vanligt avfall.
- Kanyler och engångssprutor med fast kanyl samt provtagningsnålar räknas som smittfarligt avfall. Dessa stoppas i särskild avsedd behållare som hämtas och lämnas till resp. vårdcentral.

Depåplåster kasseras som läkemedelsavfall, får aldrig kasseras i hushållsavfall.

13.Uppföljning av läkemedelsbehandling

Signeringslistor och aktuell läkemedelsprocess går igenom och följs upp varje månad av patientansvarig sjuksköterska. Dokumentera i processen för läkemedelshantering.

Läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgång är en metod för kartläggning, omprövning och uppföljning av en patients samtliga läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelsbehandling. Syftet är att upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem (LRP).

[Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Enkel läkemedelsgenomgång

- Inom två veckor vid inflyttning på vård- och omsorgsboende eller inskrivning i hemsjukvården.
- När läkemedelsrelaterade problem misstänks.

Fördjupad läkemedelsgenomgång

- Minst en gång per år, kan även göras istället för enkel läkemedelsgenomgång vid inflyttning på vård- och omsorgsboende eller inskrivning i hemsjukvården.
- När läkemedelsrelaterade problem ej kunnat åtgärdas vid en enkel läkemedelsgenomgång.

Ansvar - planering

- Sjuksköterskan ansvarar för att initiera och planera för årlig läkemedelsgenomgång
- Sjuksköterskan ansvarar för att symtomskattning enligt PHASE-20 är gjord.
- Läkare ansvarar för läkemedelsgenomgången utifrån regional medicinsk riktlinje.

Symtomskattning ska även utföras inför förnyelse av dosexpedition/recept samt vid ordinationsförändringar.

14. Läkemedelsansvar vid korttidsenhet och växelvård

- Läkemedelslista och aktuella läkemedel tas med från området till korttidsenheten.
- Om patienten själv har ansvar för sina läkemedel och kommer hemifrån ska patienten ta med sig aktuell läkemedelslista och aktuella läkemedel. Patient/anhörig informeras av ansvarig handläggare när beslut tas om korttidsvistelse/växelvård.
- Om tveksamhet råder gällande dosering eller läkemedelsbehandlingen inte verkar relevant ska läkare kontaktas för ställningstagande till behandlingen.
- Sjuksköterska på enheten bedömer om patienten kan ha eget läkemedelsansvar under vistelsen.
- Dosetter delade av patient/närstående accepteras inte om läkemedelsansvaret övertas under vårdtiden.

15. Läkemedelsnära produkter - Sesam LMN

Inkontinens/Diabetes/Nutrition/Stomihjälpmedel och spolvätskor förskrivs och beställs via [Sesam LMN](#). Spolvätskor som kan beställas är natriumklorid och sterilt vatten. Särskild behörighet för förskrivning och beställning ges av MAS. *Descutan/Hibiscrub* beställs till och bekostas av respektive enhet.

16. Lokal instruktion för läkemedelshantering

För att säkerställa dagliga rutiner kring läkemedelshantering kan en lokal instruktion för enheten upprättas av berörda sjuksköterskor och enhetschefer. Vad som kan ingå är:

- Planering och beställning av läkemedel
- Stopp och starttider för dosläkemedel
- Ansvar för rapportering till sjuksköterska när läkemedel håller på att ta slut
- Dag, tid och plats för mottagande och kvittering av dosleverans
- Förvaring och kontroll av dosleverans
- Distribution av läkemedel ut till patient
- Säkerställande av förvaring av läkemedel
- Ansvar för ordning och reda i läkemedelsskåp
- Nycklar och koder
- Signaturförtydligande
- Kontrollräkning narkotika
- Förvaring av läkemedel utanför läkemedelsskåp

Mall finns på intranätet för upprättande av lokal instruktion och ska finnas tillgänglig för berörd personal. Instruktionen skickas till MAS för underskrift. För akutläkemedelsförråd görs en särskild instruktion.

17. Hygien

Vid all läkemedelshantering ska goda hygienrutiner tillämpas, vilket innebär:

- att handtvätt ska kunna utföras där läkemedel hanteras,
- att handdesinfektionsmedel finns lättillgängligt där läkemedel förvaras och hanteras,
- att utföra noggrann desinfektion av händerna före och efter all hantering av läkemedel
- att i utrymmen där läkemedel förvaras ska det råda god ordning och god hygien. Städning och rengöring ska regelbundet utföras.
- För god hygien i akutläkemedelsförråd (KAF) se rutin för KAF.

17. Egenkontroll

Kvalitetsgranskning

- Varje vårdgivare ska som ett led i sin egenkontroll säkerställa att hantering av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning. Den externa kvalitetsgranskningen bör genomföras minst en gång per år. MAS-nätverket i Sjuhärad har arbetat fram ett arbetssätt så att kommunerna kan kvalitetsgranska varandras läkemedelshantering
- Kvalitetsgranskning av KAF görs av Västra Götalandsregionen.

Avvikelsehantering

Samtliga avvikelser gällande läkemedel ska hanteras enligt lokal rutin för avvikelsehantering. Tre olika system finns för avvikelser gällande läkemedelshantering:

- Treserva – för kommunens interna avvikelser.
- MedControl – för avvikelser i närvårdssamverkan.
- Dosapotekets hemsida- för avvikelser gällande dosläkemedel, digital blankett.

En patientsäker läkemedelshantering innebär:

- att läkemedelshantering bör skötas av så få som möjligt
- att delegering görs restriktivt utifrån patientsäkerhetstänk,
- att det finns en samlad läkemedelslista,
- att läkemedelslistan alltid är utgångspunkten i all hantering av läkemedel
- att läkemedelsgenomgångar görs enligt rutin
- att andra rutiner och riktlinjer för läkemedelshantering är kända och följs,
- att patienten/närstående har förstått den aktuella läkemedelsbehandlingen.

18. Ansvar

Ansvar för att läkemedelshanteringen ska kunna ske på ett säkert sätt för patienten fördelas mellan olika personalkategorier och beskrivs nedan. Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur hon eller han utför sina arbetsuppgifter. Med hälso- och sjukvårdspersonal enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) avses;

- Den som har legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården.
- Den som genom delegering utför hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Verksamhetschef enligt 4kap. 2§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Verksamhetschefen för hälso-och sjukvård har det övergripande ansvaret för att tillgodose kraven på att en god vård med god kvalitet och patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet uppfylls.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS

Har ett särskilt medicinskt ansvar för

- att det finns rutiner för en säker läkemedelshantering,
- att det i rutinerna framgår vilken kompetens och kunskap som krävs för att besluta om delegering inom läkemedelshantering,
- att samråda med vårdcentral som utfärdar generellt direktiv för läkemedel,
- att godkänna lokala instruktioner för enheter och KAF,
- att i dialog med enhetschef för sjuksköterskor utse sjuksköterskor med ansvar för KAF
- att meddela Västra Götalandsregionen förändringar i sjuksköterskors behörigheter för KAF

Handläggare bistånd

Ansvarar för

- att informera patient/anhörig som ska komma direkt hemifrån till korttidsenheten att ta med sig aktuella läkemedel och aktuell medicinlista.

Enhetschef för sjuksköterskor

Ansvarar för

- att rutiner för läkemedelshantering är kända inom enheten,
- att nyanställda sjuksköterskor får introduktion i kommunens rutiner för läkemedelshantering,
- att sjuksköterskor får fortlöpande information och utbildning inom läkemedelshantering,
- att det finns förutsättningar för sjuksköterskor att delegera baspersonal,
- att vid utredning/behov se till att loggkontroll av läkemedelsskåp utförs,
- att i dialog med MAS utse sjuksköterskor med ansvar för KAF
- att lämna fullmakt till apotek för uthämtande av läkemedel för vårdenhet.

Sjuksköterskor

Ansvarar för

- att organisera och planera läkemedelshanteringen på ett säkert sätt utifrån styrdokument, delegeringsbar personal, organisation och patientens delaktighet,
- att läkemedelslistan är aktuell utifrån den information som finns att tillgå,
- att upprätta och följa upp process för läkemedelshantering,
- att initiera och förbereda läkemedelsgenomgångar,
- att varje månad kontrollera och följa upp signeringslistor/digital signering,
- att tillsammans med enhetschef för Baspersonal bedöma om och när personal är lämplig för webbutbildning i läkemedelshantering inför delegering, särskild rutin finns,
- att tillgodose baspersonalens behov av information om patienters läkemedelsbehandling,
- att tillsammans med berörda enhetschefer upprätta lokal instruktion för läkemedelshantering,
- skriva avvikelserapport när brister identifieras.

Sjuksköterska med förskrivningsrätt

Ansvarar för egna ordinationer och uppföljningar av dessa.

Sjuksköterskor med ansvar för KAF - kommunala akutläkemedelsförråd

Ansvarar för att lokala och övergripande rutiner för KAF följs, se rutin för KAF.

Sjuksköterska med ansvar att kontrollräkna läkemedel i KAF

Ansvarar för att rutin för kontrollräkning av narkotiska läkemedel i KAF följs.

Enhetschefer för baspersonal

Ansvarar för

- att delegerad personal finns i tjänst för beställda insatser gällande läkemedel,
- att tillsammans med sjuksköterska bedöma om och när vårdpersonal är lämplig för webbutbildning i läkemedelshantering inför delegering särskild rutin finns,
- att sjuksköterskors information till baspersonal om läkemedelshantering möjliggörs,
- att rutiner för läkemedelshantering är kända och följs på enheten,
- att säkerställa kontroll av användande av taggar, koder och nycklar till läkemedelsskåp,
- att vid utredning/behov se till att loggkontroll av läkemedelsskåp utförs,
- att tillsammans med sjuksköterska upprätta lokal läkemedelsinstruktion för läkemedelshantering,

Baspersonal med delegering

Ansvarar för

- att följa rutiner för läkemedelshantering,
- att dokumentera i vårdplan när vid behovsläkemedel ges,
- att rapportera till sjuksköterska eller enhetschef vid oklarheter eller brister i läkemedelshanteringen samt skriva avvikelserapport när brister identifieras.

19. Definitioner

Administrering av läkemedel	Tillförsel av läkemedel till kroppen
Behandlingsschema	Schema över individuellt ordinerade läkemedel som ingår i en fastställd behandlingsplan för en viss patient och är en del av patientjournalen.
Dos	Mängd av ett visst läkemedel eller en viss substans med en given styrka som ska administreras
Dosering	Uppgift om dos och periodicitet
Dosdispensering	Maskinellt eller manuellt iordningställande av läkemedel i patientdoser
E-recept	Ett recept som förskrivs och överförs elektroniskt till apotek
Generellt direktiv om läkemedelsbehandling	Beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss vårdenhets och vid särskilt angivna tillstånd
Iordningsställande av läkemedel	Färdigställande av ett ordinerat läkemedel inför administrering till en enskild patient. Vissa läkemedel levereras färdigställda i originalförpackningar för att administreras direkt till patient, t.ex. ögondroppar, nässpray, klysma, inj.
KAF = Kommunalt AkutläkemedelsFörråd)	Förråd av läkemedel som ska användas vid akut behov och bekostas av Västra Götalandsregionen
Läkemedelsform	Tillverkningsform t.ex. tablett, kapsel, salva, injektion.
Läkemedelsförråd	Utrymme för förvaring av läkemedel, t.ex. läkemedelsrum, läkemedelsskåp eller läkemedelsvagn.
Läkemedelslista	Lista med uppgifter om läkemedelsordinationer för en viss patient.
Ordination	Beslut av hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd.
Ordinationsorsak	Indikation som anger skäl till en viss ordination
Pascal	Elektronisk förteckning av recept
Rekvisation	Beställning av läkemedel från apotek till läkemedelsförråd
Rimlighetsbedömning	Antal tabletter i dospåse/dosett jämförs med läkemedelslista.
Spädningsschema	Schema med instruktioner för upplösning eller spädning av ett eller flera läkemedel.
Överlämnande av läkemedel	Ett läkemedel lämnas över till patient som själv administrerar läkemedlet.

20. Regelverk

Regionala styrdokument

- [Dosexpedition-öppenvårdsdos](#)
- [Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse \(vgregion.se\)](#)

Lagar och föreskrifter

- [Senaste version av HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen](#)
- [AFS 2005:05 Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt. \(Arbetsmiljöverket. Ändringsföreskrift AFS 2009:06\)](#)
- [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 1997:14\) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård](#)
- [Lag \(2022:1250\) om egenvård](#)
- [Ändrade regler vid egenvård – Meddelandeblad \(socialstyrelsen.se\)](#)
- [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\)](#)
- [Patientsäkerhetslag \(SFS 2010:659\)](#)
- [Patientlag \(2014:821\)](#)
- [Patientdatalag \(2008:355\)](#)