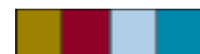




# Läkemedelshantering

Lokal arbetsordning för Nordmalings kommuns  
Hälsa- och sjukvård





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

Denna lokala arbetsordning utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2001:17(M) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvård, Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763) om att kvaliteten i verksamheten inom hälso- och sjukvård systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras samt i SOSFS 2005:12 om att ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner för hur alla åtgärder som rör en enskild patient ska kunna identifieras och spåras i dokumentationen.

Utgångspunkt är även ”Instruktion för läkemedelshantering 2008”, från Läkemedelscentrum i Västerbottens läns landsting som utgör riktlinje för läkemedelshantering i Västerbottens kommuner och därmed för Nordmalings kommun. Avsnittet ”Läkemedel/kommun” i Handbok för hälso- och sjukvård finns på [www.1177.se](http://www.1177.se) och är även vägledande för kommunens sjuksköterskor. Dessa dokument finns samlade i en pärm (orange) märkt ”Läkemedelshantering i Nordmalings kommun” på sjuksköterskeexpeditionerna.

En ”Apotekspärm” med lokala instruktioner för läkemedelshantering samt samverkan med Apoteket ska finnas i läkemedelsförråd på Strandholmen, Tallbacken och Hemsjukvården. I Apotekspärm tydliggörs ansvarsfördelning och lokala frågor som rör kommunens läkemedelsförråd samt instruktioner för ordination, ordinationshandlingar, iordningsställande, administrering, 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). Vid inflyttning till särskilt boende alternativ ny hemsjukvårdspatient ska sjuksköterska informera läkare om detta samt tydliggöra läkemedelsansvaret. När en patient fråntagits läkemedelsansvaret av läkare ska sjuksköterska dokumentera detta i HSL-journalen under sökordet ”Produkter och teknik”. Ansvar för läkemedelshantering övergår då till leg. sjuksköterska. Ett delat ansvar är en säkerhetsrisk och ska dokumenteras och regleras. Vid övertaget läkemedelsansvar ska läkemedel förvaras i patientens individuella läkemedelsskåp. Om någon enskild individ har ett eget läkemedelsansvar ska dennes läkemedel förvaras i låsbart skåp.

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 enligt SOSFS 2001:17.



### **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 en "Apotekspärm" 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.

### **Patientansvarig läkare (PAL)**

Läkaren ansvarar för ordination av läkemedel och samordna ordinationer från andra läkare, samt följa upp patientens läkemedelsbehandling. Läkaren ansvarar för att bedöma patientens möjlighet att ta eget ansvar för sin läkemedelshantering. Ett fråntaget läkemedelsansvar ska dokumenteras.

### **Omvårdnadsansvarig sjuksköterska/sekundäransvarig (OAS)**

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

OAS ska efter läkarens beslut ansvara för patientens läkemedelshantering. Beslutet dokumenteras i HSL-journalen.

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

OAS ska hålla sig väl informerad om och dokumentera i HSL-journal hur läkemedelshanteringen fungerar samt utöva tillsyn.

OAS kan efter egen bedömning endast överlämna läkemedel som är ordinerade enligt generella direktiv (GBA) utan att kontakta läkare.

OAS ansvarar för att läkemedel, nycklar 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 Apo-Dosreceptet eller läkemedelslista. I Dos-receptet/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 Apo-Dos-receptet. I avvaktan på att patient blir Apo-Doskund och för individer som vistas på kommunens korttidplatser bör läkemedelslista från BMS (landstinget) 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.

I de fall andra läkare än patientansvarig läkare har utfärdat ordinationer ska sjuksköterskan överföra dessa och namnet på ordinerande läkare till Dos-receptet/ordinationshandlingen och signera. Patientansvarig läkare tar ställning till ordinationen och signerar varje ordination i efterhand.

Ordinationshandlingen/Dos-receptet är en journalhandling och ska förvaras i omvårdnads-journalen. Dos-recept 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 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. Läkare ska informeras när vid behovs läkemedel använts.

Sjuksköterska kan iordningsställa en dos som ordinerats vid behov och placera i patientens läkemedelsskåp tillsammans med en signeringslista för vid behovs läkemedel. Dosen ska dispenserar i dosett/medicinmugg/läkemedelspåse och vara märkt med patientens namn, personnummer, innehåll, mängd, indikation samt datum.

Sjuksköterska signerar iordningsställd dos på avsedd signeringslista, dokumenterar i HSL-journalen 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 överlämnas. Vid behovs läkemedel ska signeras på separat signeringslista för varje läkemedel vid behov. Sjuksköterska dokumenterar sin medicinska bedömning och sitt ställningstagande i HSL-journalen.

Flytande vid behovs läkemedel iordningsställs av sjuksköterska i anslutning till intaget. Iordningsställandet 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 samt skriver in ordinationen med blyerts på ordinationshandlingen, både på patientens exemplar i det individuella läkemedelsskåpet samt på Ssk-exemplaret. Sjuksköterska ska snarast boka tid med patientansvarig läkare för dokumentering och signering av ordinationen samt ansvara för att det nya signerade Dos-recept/ 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 HSL-journalen, antecknar och signerar denna i ordinationshandlingen och 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. 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.

#### **4.7. Ordination av cytostatika**

Cytostatika får endast fökomma i tablettform inom kommunens hälso- och sjukvård.



#### **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 Dos-recept/ordinationshandlingen.

#### **4.9. Ordination av influensa- och pneumokockvaccination**

Sjuksköterska upprättar ordinationshandling och meddelar patientansvarig läkare. Distriktssköterska rekviderar vaccin som betalas i efterhand. Den sjuksköterska som iordningställer och administrerar ett vaccin ska dokumentera vaccinets batchnummer eller annat identifikationsnummer i patientjournalen. Ordinationshandlingen ska efter administrering, signeras av sjuksköterska och ingå i patientjournalen.

Medicinskt ledningsansvarig läkare (MLA) delegerar uppgiften (enligt speciell instruktion) att iordningsställa 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 HSL-journal.

#### **4.11. Generella direktiv (GBA)**

Generella direktiv/behandlingsanvisningar (GBA) finns upprättade av Läkemedelskommittén i Västerbottens läns landsting. MAS delges direktiven och medicinsk ledningsansvarig läkare (MLA) samt patientansvariga läkare (PAS) ska signera de generella behandlings-anvisningarna 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. GBA ska finnas i lokal Apotekspärm samt uppsatta på väl synlig plats i läkemedelsförråd för GBA. 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 Dos-receptet.

När patientens läkemedel är ordinerade på Dos-receptet/gula recept ska sjuksköterska som tar emot det likvärdiga generiska läkemedlet dokumentera ändringen på ordinationshandlingen med datum och signatur (om inte Apoteket gjort detta). Läkaren ska signera så snart som möjligt.

Om det finns några tabletter kvar när sjuksköterska ska iordningsställa dosetten och den nya förpackningen som levererats är en generika ska hela dosen tas från den nya förpackningen.



#### **4.13. Vid utskrivning från NUS - Samordnad vårdplanering (SVPL)**

Sjuksköterska ska 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 (i originalförpackningar, ej dispenserade i dosett) för att undvika avbrott i medicineringsen.

#### **4.14. Signaturlista**

Det ska finnas en signaturlista med namnförtydliganden på de befattningshavare som i något avseende ordinerar, iordningställer och/eller administrerar läkemedel. På listan ska namn, befattning och handskriven signatur anges. Verksamhetschef ansvarar för att patientansvariga läkare, 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 t ex dosett, administreringsätt och tidpunkter. Efter iordningsställandet av läkemedelsdosen ska sjuksköterska som utfört uppgiften dokumentera denna i patientens HSL-journal. Utplacering av iordningsställt läkemedel till patientens läkemedelsskåp ska signeras på patientens signeringslista.

Läkemedelsdoser kan iordningställas av DosApoteket i ApoDos och av sjuksköterska i dosett/läkemedelsbägare/läkemedelspåse. ApoDos/dosett/läkemedelsbägare/läkemedelspåse ska vara märkt med läkemedlets namn, styrka och läkemedelsform samt dosering och doseringstidpunkt.

Sjuksköterska som har dispenserat läkemedel i dosett/läkemedelsbägare/läkemedelspåse 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 överlämnandet av läkemedelsdosen ska ske i omedelbar anslutning till öppnandet inne på patientens rum/lägenhet. Fel som upptäcks ska omgående rapporteras till DosApoteket samt intern avvikelserapport.



Läkemedel ordinerade på dosrecept under raden ”Stående ordination” och som distribueras i originalförpackning från apotek, ska dispenserar 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. Om läkare ordinerar akut utsättning av läkemedel så iordningsställer sjuksköterskan patientens Apo-dos enligt ordination i dosett i väntan på att nya ordinationen levererats från DosApoteket.

## **5.2. Pascal**

Pascal är ett elektroniskt sätt att ordinera och beställa hem läkemedel för de patienter som har ApoDos. Systemadministrationsansvarig sjuksköterska ger behörighet för Pascal till sjuksköterska.

## **5.3. E-recept/gula recept**

E-recept innebär att läkare och förskrivare skriver recept direkt i ordinationskortet i Pascal och som överförs elektroniskt till Apoteket. När läkemedel hämtas på Apoteket via e-recept eller gula recept ska personal legitimera sig.

## **5.4. Dosett**

Läkemedel ska iordningställas i dosett för en vecka i taget. Vid stående ordination som dispenserar i dosett kan iordningsställandet göras för två veckor, varav enbart en dosett läggs ut i patientens läkemedelsskåp. Dosett nummer två förvaras i individens läkemedelslåda i läkemedelsförråd. Läkemedelslådan märks med ”Dosett”. För hemsjukvårdspatienter så delas dosetter för 2v. och dosett märks med startdatum.

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 iordningställda läkemedlen. Det ska framgå vem som har delat dosetten. Denne är ansvarig för innehållet i dosetten.

Vid dosminskning eller utsättande i redan dispenserad dosett med stort antal tabletter bör sjuksköterska kassera de tidigare iordningställda läkemedlen och dosetten iordningställas på nytt.

## **5.5. Läkemedelsbägare**

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

- namn och personnummer
- läkemedlets namn, styrka och dos
- tid för överlämnande/intag
- datum och signum av den som iordningställt 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. Läkemedelspåsen förses med patientens namn och födelsedata, läkemedlets





namn, styrka och dos, tid för överlämnande/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.

### **5.7. Praktiskt handhavande vid iordningsställande**

Tabletter ska delas med något hjälpmedel (sked, pincett, extra medicinbägare eller förpackningslocket). Tablettedlare kan användas för att få en god doseringsnoggrannhet när halva tabletter har ordinerats. En lös tablett, hel eller delad, får inte återföras till originalförpackningen.

Flytande läkemedel mäts upp i direkt anslutning till utdelandet med hjälp av medicinbägare eller pipett. Om flytande läkemedel ges peroralt med hjälp av spruta eller sond ska en speciell spruta användas för detta ändamål.

### **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. På [www.apoteket.se](http://www.apoteket.se) finns en förteckning med kommentarer över tabletter/kapslar som måste eller bör sväljas hela. Listan uppdateras kontinuerligt.

### **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](http://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 (inte mortel) och administreras separat med riklig mängd vätska. Tablettkrossen rengörs efter varje läkemedel.

Ordnationen 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. Waran**

T. Waran delas enligt separat ordinationsunderlag i separat dosett. Iordningsställandet ska signeras och dokumenteras i patientens HSL-journal. Vid Waran-behandling ska vårdpersonal ha delegering för överlämnande av T. Waran. Överlämnandet ska signeras som en separat dos på signeringslistan.

### **5.12. 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 insulin ska säkerställa att patienten äter i nära anslutning till injektionen.



### **5.13. 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.

### **5.14. 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.

Ordnationen ska dokumenteras i ordinationshandlingen, på signeringslista och i patientens HSL-journal.

Injektioner/infusioner ska iordningsställas i så nära anslutning till dosens administrering som möjligt. Om administrering inte sker direkt ska injektionen/infusionen märkas upp. Den givna injektionen ska signeras separat. Flaskan eller ampullen ska sparas tills dess att injektionen har givits.

Endast färdigberedda infusionslösningar ska användas och infusionspump rekommenderas för patientens säkerhet. Under hela infusionstiden ska personal finnas tillgänglig (minimum per telefon) för att ge en säker infusion.

### **5.15. 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 ordinerars.

När läkemedel måste krossas se punkt 3.10. 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 iakttas, 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.

### **5.16. 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 ca 2 månader. Sjuksköterska ska säkerställa förvaring av ApoDos varor.

Sjuksköterska ska kontrollera att eventuella ordinationsändringar är införda på det nya dosreceptet 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/Överlämnade av läkemedel

Överlämnande av läkemedel är en hälso- och sjukvårdsuppgift och ska utföras av sjuksköterska och ske enligt ordinationshandlingen.

### 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 signeras på signeringslista i läkemedelsskåpet

### 7.2. Överlämnande av läkemedel till patient

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

### 7.3. Delegering av administrering/överlämnande till patient

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

Delegering för överlämnande (administrering) av läkemedel kan endast göras när de är utfärdade på recept eller ordinationskort d v s ligger i dospåsar, dosbrickor eller delad av sjuksköterska i dosett eller medicinbägare/läkemedelspåse.

Vid överlämnandet av läkemedel ska alltid patientens identitet kontrolleras mot ordinations-handlingen och att rätt läkemedel överlämnas vid rätt tidpunkt samt att patienten har svalt sina läkemedel.

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

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

Sjuksköterska ansvarar för att varje patient har en personlig signeringslista för överlämnade av läkemedel. Signeringslistan är en journalhandling.

### 7.4. Signeringslista

Signeringslista för överlämnande av läkemedel ska upprättas av sjuksköterska och förvaras i patientens läkemedelsskåp. Innan läkemedel överlämnas till patient ska alltid signeringslistan kontrolleras. Ordinerade läkemedel ska signeras separat på signeringslistan. Signering ska ske omedelbart efter det att läkemedel överlämnats och intagits. Separata signeringslistor för vid behovs läkemedel samt narkotikaklassade läkemedel ska finnas. Om patienten inte får sina ordinerade läkemedel ska den delegerade personalen rapportera avvikelser 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 signaturlista med namnförtydliganden på den vårdpersonal som erhållit delegering för överlämnande. På listan ska namn, befattning och handskriven signatur anges. Listan ska uppdateras regelbundet och sparas.

## **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 distriktsköterska/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/distriktsköterska 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 distriktsköterska/anhörig.

Inför och vid hemgång överrapporterar ansvarig sjuksköterska till distriktsköterska/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/distriktsköterska 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 alltid göras. 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 landstinget. Läkemedelskommittén i Västerbottens läns landsting skickar gällande riktlinjer till MAS.

Läkemedel från GBA och akutväska får endast användas av sjuksköterska efter läkarens ordination och enligt riktlinje för ”Misstänkt höftfraktur”.

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 avvikelserna 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. Patientens läkemedel ska förvaras 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 (Apotekspärm) 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.

De hemsjukvårdspatienter som inte har eget läkemedelsansvar har läkemedelsansvaret övertagits av leg. sjuksköterska. Vid övertaget läkemedelsansvar ska patientens läkemedel för 14 dagar förvaras i dennes egna låsbara läkemedelsskåp/låda.

När en patient beviljas korttidsplats räknas det som öppenvård. Om den enskilde har eget ansvar för sin läkemedelshantering ska läkemedel förvaras på ett säkert sätt. Om sjuksköterska och den enskilde kommer överens om att läkemedel kan förvaras i individuellt läkemedelsskåp och att personal låser ut aktuella läkemedel så att individen kan ta sin egen medicin ska detta dokumenteras i HSL-journal. 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 Läkemedelskylskåp**

Läkemedel som kräver kall förvaring (+2 - +8) ska förvaras i ett läkemedelskylskåp utrustat med termometer. Temperaturen kontrolleras 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 ”Instruktion för läkemedelshantering” från Läkemedelskommittén 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**

Utgångna läkemedel gallras regelbundet. Kasserad narkotika kontrolleras och dubbelsigneras av sjuksköterskor (ej läkemedelsförrådsansvarig) och dokumenteras i förbrukningsjournalen.

Kasserade läkemedel från läkemedelsförråd 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**

Läkemedel som ordinerats till patient är dennes egendom och ingår vid patientens död i dödsboet. Sjuksköterska ska informera dödsbodelägarna om överblivna läkemedel finns och att möjlighet för kassation av sjuksköterska kan göras. Om dödsbodelägare vill överta överblivna läkemedel har de rätt till det. Narkotika får endast innehas av den som ordinerats narkotika på laglig väg (1992:860). Dödsbodelägarna ska enligt lag ombesörja att narkotikan som tillhört den avlidna alltid ska överlämnas till Apoteket för destruktion. Sjuksköterska ska upplysa de närstående om dessa skyldigheter och i patientjournalen dokumentera vem som ansvar för att läkemedlen lämnas till Apoteket. Rekommendationen är, efter information till dödsbodelägare, att sjuksköterska ansvarar för kassation av narkotiska preparat.

## **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 rekvirerar 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 patientens HSL-journal 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 Landstinget 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. Avvikelse 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.

Primärvården (och landstinget) har infört ett landstingsgemensamt system för att hantera avvikelser. Avvikelse rapporterna hanteras av utsedda avvikelseutredare. Avvikelser som berör primärvården ska rapporteras både i Treserva samt till avvikelseutredare på Nordmalings hälsocentral.

## 19. Intern och extern granskning av läkemedelshanteringen

Verksamhetschefen bör, som ett led i sin fortlöpande uppföljning av verksamheten, se till att läkemedelshanteringen genomgår en extern kvalitetsgranskning minst en gång om året. Granskningen kan t ex utföras av en farmaceut" (SOSFS 2001:17). Granskningsprotokollet lämnas till MAS. Granskningen kan också utföras av annan person med fördjupade kunskaper inom området. Granskningen bör omfatta hela läkemedelskedjan och avser genomgång av ansvarsfördelning och skriftliga rutiner för ordination, iordningställande/administrering, förvaring, rekvisition av läkemedel och narkotikahantering.

## 18. 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 landstingets egendom. Detta innebär att inget läkemedel får lämnas ut till personal eller annan för privat bruk.