



Dokumentnamn			Sida
Direktiv för läkemedelshantering			1 (43)
Framtagen av Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS	Godkänd av	Upprättad 2011-01-01 Reviderad 2012 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025	Revideras 2026 eller vid förändring

## Direktiv för läkemedelshantering

### Inledning

Patientsäkerhetslagen reglerar vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) upprätthålls.

Läkemedelshantering regleras av föreskrifter och allmänna råd som beskriver att vårdgivaren ska säkerställa att den hälso- och sjukvårdspersonal som ordinerar, beställer, rekviderar, iordningsställer, administrerar eller överlämnar ett läkemedel har åtkomst till det IT stöd som krävs för att kunna ta del av den information som krävs.

Information ska finnas i läkemedelsordinationen om vem som ordinerat och dokumenterat läkemedelsordinationen samt tidpunkten för detta.

Dessa uppgifter ska finnas samlade i IT-stödet och aktuell ordinationshandling ska finnas hos patienten där beslut finns om att delegerad personal ska handha läkemedel.

Vårdgivaren ska som ett led i egenkontrollen se till att läkemedelshantering genomgår extern kvalitetsgranskning minst en gång om året inom beslutade områden.

Den vård och behandling som en patient får ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och så långt som möjligt utformas i samråd med patienten.

Den som ordinerar ett läkemedel ska säkerställa att ordinationen är lämplig för patientens behov. Det innebär att det ska göras en lämplighetsbedömning både vid ordinationstillfället och när läkemedlet iordningsställs av leg sjuksköterska.

Ordinatören ska bestämma datum för behandlingens avslut eller planera för en uppföljning av den ordinerade läkemedelsbehandlingen

Utifrån detta direktiv ska lokala rutiner tas fram i tillämpliga delar för att säkra ansvar och arbetssätt.

### Definition läkemedelshantering

Med läkemedelshantering avses beställning, ordination, iordningsställande, administrering, rekvisition, förvaring och kassation av läkemedel.



## Innehåll

Ansvar Vårdgivare .....	4
Ansvar vårddtagare och läkare .....	4
Ansvar sjuksköterska .....	9
Ansvar Enhetschef.....	10
Ansvar omvårdnadspersonal .....	11
Ansvar studerande .....	12
Delegering .....	13
Lokal rutin .....	16
Läkemedelsansvar.....	17
Begränsningar.....	18
Ordination .....	19
Ordinationshandling .....	19
lordningsställande av läkemedel.....	22
lordningsställande Ansvar.....	23
Ordinationsändringar .....	24
Praktiskt handhavande läkemedel .....	25
Vaccination .....	29
Genomförande .....	30
Hållbarhet .....	31
Administrering eller överlämnande av läkemedel.....	31
Administrering eller överlämnande av läkemedel – ansvar och uppföljning.....	32
Dokumentation.....	33
Förvaring av läkemedel.....	33
Förvaring anvisningar .....	33
Förvaring av läkemedel utanför läkemedelsförråd .....	34
Förbrukningsjournal .....	36
Övrig beställning .....	36
Mottagande av läkemedel på enheten .....	37
Leverans/ hämta läkemedel på apotek Ordinärt boende .....	37
Läkemedelsförvaring – kassation.....	37



Kvalitetssäkring .....	39
Kvalitetssäkring – lokala instruktioner .....	39
Kvalitetssäkring – narkotikakontroll läkemedelsförråd .....	39
Kvalitetssäkring narkotika i den enskildes medicinskåp .....	40
Läkemedel i sjuksköterskeväska samt tillhörande förråd .....	40
Kvalitetssäkring – avvikelser och anmälningsskyldighet .....	41
Kvalitetssäkring – MAS granskning.....	41
Läkemedelshantering på korttidsboende enligt Sol.....	41
Läkemedelshantering i dagverksamhet enligt Sol samt daglig verksamhet enligt LSS .....	41



## Ansvar Vårdgivare

Kommunstyrelsen, KS, beslutar om vilka verksamheter som ska hållas samman under den medicinskt ansvariga sjuksköterskan, MAS.

KS ansvarar för att medicinskt ansvarig sjuksköterskas ställning i organisationen är tydlig och att det i övrigt finns förutsättningar att utöva det medicinska ansvaret.

MAS är direkt underställd Kommunstyrelsen och stöd- och omsorgsutskottet när det gäller det medicinska hälso- och sjukvårdsansvaret.

Verksamhetschefen har det samlade ansvaret för hälso- och sjukvårdsverksamheten med undantag av MAS specifika ansvar enligt lag och författningar.

Detta direktiv gäller för patienter på boenden enligt SoL och LSS, dagverksamhet och dagliga verksamheten inom MAS ansvarsområde samt för patienter som har beslut om läkemedelshantering i kommunal hemsjukvård i ordinärt boende.

## MAS

Det övergripande ansvaret för att upprätta direktiv för läkemedelshanteringen i kommunens särskilda boendeformer, dagverksamhet, dagliga verksamheter samt hemsjukvård i ordinärt boende åligger den medicinskt ansvariga sjuksköterskan.

Läkemedelshanteringsdirektivet ingår som en del i kommunens kvalitetssystem.

MAS ger verksamheten i uppgift att ansvara för en ändamålsenlig och väl fungerande läkemedelshantering utifrån detta direktiv.

## Verksamhetschef

Verksamhetschefen ansvarar för, utifrån detta direktiv att meddela verksamheten att det tas fram skriftliga lokala rutiner och att de tillämpas fortlöpande i verksamheten.

Verksamhetschefen informerar MAS om det finns brister i verksamheten som berör läkemedelshantering, att läkemedelshanteringen tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet samt att det finns förutsättningar för verksamheten att följa de riktlinjer som MAS anger.

Verksamhetschefen kan uppdra till annan att ansvara för specifika arbetsuppgifter.

Verksamhetschef har ansvar för att personal finns att tillgå med lämplig utbildning och erfarenhet som kan utföra läkemedelshantering med bibehållen patientsäkerhet samt att det finns resurser och kompetent personal för att bedriva en god och säker vård.

## Ansvar vårdtagare

### Egenansvar

Grunden för läkemedelshanteringen är den enskildes egna förutsättningar och möjligheter att själv sköta sin medicinering som ska tillvaratas och stödjas. Information och delaktighet i den egna läkemedelsterapin ska skapas.

När det är möjligt ska den enskilde själv ansvara för omhändertagande, förvaring och intag av de egna läkemedlen. Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsuppgift kan utföras som egenvård ska följas upp och omprövas vid behov.

När en person är helt medveten om sin medicinering, men behöver praktisk hjälp med läkemedelshanteringen, kan detta utföras av personal på den enskildes uppdrag.

Det är den som förskriver ett läkemedel som är ansvarig för att en egenvårdsbedömning görs och dokumenterar detta i patientjournal. Anteckningen skrivs även in av sjuksköterska i kommunens journal.



Den personal som stödjer eller hjälper brukaren ska ha delegering för den åtgärd som ska utföras för att garantera en god patientsäkerhet och att det finns kunskap. Information om egenvård finns i Socialstyrelsens meddelandeblad nr 1 2023.

## Hjälpbehov

När misstanke finns om att personens medvetenhet sviktar ska personalen meddela kommunens ansvariga sjuksköterska om patienten har kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser och hittills ansvarat för sin läkemedelshantering.

Sjuksköterska kontaktar patientansvarig läkare som bedömer om den enskilde själv har möjlighet att själv ansvara för sin medicinering. För att garantera en säker läkemedelshantering ska den enskildes förmåga bedömas individuellt. Om inte patienten bedöms klara sin läkemedelshantering beslutar läkaren efter dialog med patienten om att sjuksköterska övertar ansvaret för patientens läkemedelshantering och i förekommande fall delegeras vissa uppgifter.

Läkemedelsautomater förekommer inom kommunala hälso- och sjukvården. Kommunens sjuksköterskor utför bedömning om patienten är lämplig för ett sådant hjälpmedel. Om patienten gynnas av ett sådant hjälpmedel meddelas patientansvarig läkare att åtgärden är insatt.

Om inte patienten haft kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser tidigare kontaktar förskrivaren av läkemedlen kommunens sjuksköterska om att beslut tagits att patienten inte längre kan ansvara för sin läkemedelshantering och kommunens ansvariga sjuksköterska övertar ansvaret för läkemedelshantering.

## Dokumentation

De vårdgivare som är delaktiga i patientens läkemedelsterapi och övertar ansvar för läkemedelshantering dokumenterar i läkaranteckning i patientjournal och sjuksköterska dokumenterar i kommunens journal

## Egenvårdsbedömning

Med egenvård avses när någon inom hälso- och sjukvården har bedömt att en person själv eller med hjälp av någon annan kan utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården samt socialstyrelsens meddelandeblad nr 1 2023 ska användas.

Det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren som inom sitt ansvarsområde ska göra en bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Det är den som förskriver läkemedlet som är ansvarig för att en egenvårdsbedömning utförs.

När bedömningen görs i samband med vårdplanering vid in- och utskrivning i slutenvård är det den behandlande läkaren som ska bedöma om åtgärden kan utföras som egenvård.

Hälso- och sjukvården ska vid egenvårdsbedömning utgå från vad som är patientsäkert i varje enskilt fall. Den egenvård som den enskilde, eller med hjälp av någon annan utför, räknas inte som hälso- och sjukvård och omfattas därför inte av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Däremot är hälso- och sjukvårdens bedömning, planering och uppföljning att betrakta som hälso- och sjukvård.



En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård, om analysen visar att det finns en risk att patienten skadas.

Den personal som stödjer eller hjälper brukaren ska ha delegering för den åtgärd som ska utföras för att garantera en god patientsäkerhet och att det finns kunskap.

### **Närstående**

När information om patientens läkemedelshantering inte kan lämnas till patienten ska den lämnas till närstående om det inte finns hinder enligt lag.

### **Ansvar läkare**

Läkare ska erbjuda hembesök och bedömning av patientens hälsotillstånd samt erbjuda avstämning om läkemedelshanteringen är adekvat vid inflyttning till kommunalt boende och årligen eller oftare vid behov. Lokalt avtal med primärvården beskriver läkaransvar i den kommunala hälso- och sjukvården.

### **Ordination**

Läkemedelsordinationen skrivs på särskild ordinationshandling - läkemedelslista i cosmic, AVKbrev för patienter med blodförtunnande läkemedel eller i Pascal ordinationsverktyg. Detta ger en samlad bild av patientens totala läkemedelsterapi.

Läkarens ansvar omfattar även lämplighetsbedömning inför ordination av läkemedlet, strukturerade läkemedelsgenomgångar, informationen om ändamålet med behandlingen, generiska utbyten samt ev biverkningar av läkemedlet. I ansvaret ingår även uppföljning av behandlingsresultat samt att ta ställning till förändrad eller fortsatt terapi.

### **Dokumentation**

I läkarens ansvar ingår att dokumentera aktuell läkemedelsbehandling i patientjournalen.

### **Generella direktiv**

Läkare verksamma i Läkeemedelsrådet upprättar en förteckning av läkemedel enligt generellt behandlingsdirektiv och för akuta åtgärder för Östergötlands läns kommuner. Förteckning av läkemedel som ska finnas i kommunala förråd tas också fram. Enhetens eller teamets läkemedelsansvariga sjuksköterskor ansvarar för att dessa dokument är aktuella och gällande och att de finns i varje kommunalt läkemedelsförråd. Varje sjuksköterska ska ha god kännedom om dessa dokument och behandlingskriterier.

### **Läkemedelsförråd generell behandlingsanvisning**

För varje enskild patient kan läkemedel vid behovsordineras utifrån väntade eller återkommande sjukdomstillstånd. Alla situationer kan däremot inte förutses för varje enskild patient. I sådana situationer får tjänstgörande sjuksköterska ge läkemedel enligt generella behandlingsanvisningar utan föregående kontakt med läkare. Orsak och uppföljning dokumenteras i patientjournalen. Behöriga sjuksköterskor ska beställa läkemedel så att dessa finns i kommunens läkemedelsförråd.

Regionen står för kostnaden för dessa läkemedel. Ordinationen gäller endast för patienter inom kommunens särskilda boendeformer för äldre samt för patienter som har kommunal hemsjukvård.



Information ska ges vid kommande läkarkonsultation om att läkemedel från generella förrådet givits till patienten och orsaken till detta.

### Ordination enligt generella direktiv

Ordination av läkemedel som gäller för patienter vid vissa angivna tillstånd, utan att en särskild individuell ordination behöver ges. Ordinationen gäller endast för patienter inom kommunens särskilda boendeformer för äldre samt i hemsjukvård i ordinärt boende och i huvudsak för vuxna patienter om inget annat anges.

Innan ett läkemedel med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling iordningställs och administreras eller överlämnas till en patient ska en sjuksköterska

1. göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet, och
2. kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikationer.

Vid iordningsställande och administrering eller överlämnande av läkemedel ska kontrollerna enligt göras mot det generella direktivet och mot den bedömning som sjuksköterskan gjort

Bedömningen ska dokumenteras i patientjournalen.

### Uppföljningsansvar

Det är den som ordinerar ett läkemedel som ska planera för uppföljning av en läkemedelsbehandling eller bestämma ett datum för när den ordinerade behandlingen ska följas upp. Uppgifter om när och hur läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas ska dokumenteras i patientjournalen.

### Läkemedelsgenomgångar

En läkare ska ansvara för läkemedelsgenomgångar och ska vid behov samarbeta med andra professioner, om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), patientsäkerhetslagen (2010:659) eller patientdatalagen (2008:355).

### Enkel läkemedelsgenomgång

Vårdgivaren ska erbjuda de patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel en enkel läkemedelsgenomgång vid

- besök hos läkare i öppen vård,
- inskrivning i sluten vård,
- påbörjad hemsjukvård och vid
- inflyttning i en sådan boendeform eller bostad som omfattas av 12§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Patienten ska även erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång minst en gång per år under pågående hemsjukvård eller boende i sådan boendeform eller bostad som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Sjuksköterskan säkerställer att skattningsinstrumentet Phase 20 används och omvårdnadspersonal deltar i skattningen med patienten.

Läkaren ska kontrollera om läkemedelslistan är korrekt samt göra en bedömning och kartläggning om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker.

Patienten ska få individuellt anpassad information. En förenklad läkemedelsgenomgång ska följas upp

Vårdgivaren ska även erbjuda en enkel läkemedelsgenomgång till patienter som har läkemedelsrelaterade problem eller där det finns misstanke om sådana problem, se Riktlinjer för "Enkel läkemedelsgenomgång inom hemsjukvård i Östergötland",



användande av skattningsinstrument Phase 20 samt tillhörande länsövergripande dokument för processbeskrivet ansvar.  
Vid utskrivning från sjukhus ska den uppdaterade läkemedelslistan lämnas till patienten.

### Fördjupad läkemedelsgenomgång

Den patient som efter en förenklad läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där det finns misstanke om sådana problem ska erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång.

För varje ordinerat läkemedel ska det kontrolleras att

- det finns en indikation för läkemedlet
- behandlingseffekten värderas
- en bedömning görs hur doseringen av läkemedlet förhåller sig till patientens fysiologiska funktioner.
- en utvärdering görs om läkemedlets biverkningar, risken för biverkningar eller att risken för interaktioner är större än nyttan med läkemedlet och
- nyttan med läkemedlet i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar värderas

Se ärendegång som vid förenklad läkemedelsgenomgång

Patienten ska få individuellt anpassad information. En fördjupad läkemedelsgenomgång ska följas upp.

Vid utskrivning från sjukhus ska den uppdaterade läkemedelslistan lämnas till patienten.

### Läkemedelsberättelse

När en patient har fått en läkemedelsgenomgång och ska skrivas ut efter ett vårdtillfälle inom slutenvård ska en läkare upprätta en läkemedelsberättelse i patientjournalen.

Därutöver ska det finnas en uppdaterad läkemedelslista i patientjournalen.

Om en patient efter utskrivningen ska få vård av annan vårdgivare ska läkemedelsberättelsen, målen för läkemedelsbehandlingen, uppföljningsdatum och vilken vårdgivare som ansvarar för uppföljningen föras över till denna samma dag om det inte finns hinder för detta.

Vid utskrivning från slutenvård eller efter besök i öppen hälso- och sjukvård ska läkare informera kommunens sjuksköterska om förändringar i patientens läkemedelsterapi.

Aktuell ordinationshandling ska sättas in i patientens pärm av sjuksköterska när kommunen har läkemedelsansvar och korrigeringar görs i läkemedelsterapin.

Omvårdnadspersonal informeras av sjuksköterska och dokumentation görs i patientjournal.

### Information till närstående

När information inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till närstående om det inte finns hinder för detta.





## Misstanke om missbruk

Vid misstanke om missbruk av läkemedel ex att ordinationen överskrids, läkemedel fattas, önskemål om fler läkemedel eller synlig läkemedelspåverkan ska läkare meddelas för fortsatta analyser om patientens läkemedelsterapi och ytterligare åtgärder.

## Ansvar sjuksköterska

### Kompetens

En legitimerad sjuksköterska har kompetens att självständigt ansvara för förvaring, iordningsställande och administrering av läkemedel till patient. Sjuksköterskan ska känna till indikationer och förstå läkemedlens verkningsmekanismer samt kunna informera patienten om läkemedlens användning.

Varje sjuksköterska ska ha ett yrkeskunnande och utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Sjuksköterskan har skyldighet att följa utveckling och forskning inom sitt verksamhetsområde för att hålla sig förtrogen med nya rön och föreskrifter.

Den sjuksköterska som ansvarar för den enskildes vård och behandling ansvarar i enlighet med sitt medicinska yrkesansvar för att ordinationer och anvisningar genomförs, att patienten får de läkemedel som ordinerats, utvärderar effekten av ordinerade läkemedel och behandlingar, gör lämplighetsbedömningar samt håller kontakt med läkare. Sjuksköterskan har också ansvaret för den praktiska läkemedelshanteringen och att MAS fastställda direktiv för läkemedelshantering tillämpas.

När ansvaret för läkemedelshanteringen helt eller delvis överläts till ansvarig sjuksköterska blir denna kontaktperson. Beslutet tas i samråd med patient och ansvarig läkare/ involverad hälso- och sjukvårdspersonal. Beslutet dokumenteras i omvårdnadsjournalen och i pascal. Sjuksköterskan fungerar som patientens ombud gentemot hälso- och sjukvård och apotek  
Läkemedelshanteringen ska beskrivas i vårdplanen

Sjuksköterskan ansvarar för att:

- svara för att författningar och allmänna råd om läkemedelshantering och av MAS fastställda direktiv är kända och tillämpas
- att dokumentation, hantering och förvaring sker enligt gällande lagar och föreskrifter. Säkerställa att alltid patientidentifikation sker mot ordinationshandlingar vid all läkemedelshantering. Läkemedelsordination och läkemedelsgenomgångar ska dokumenteras på ett strukturerat och enhetligt sätt i patientjournalen.
- medverka till att all vårdpersonal får kontinuerlig kompetensutveckling inom läkemedelsområdet
- svara för att kvalitetssäkringsarbetet gällande läkemedelshanteringen bedrivs enligt fastställda rutiner samt medverka vid kvalitetsgranskning.
- bevaka att aktuell ordinationshandling och signeringslistor finns hos patienten och hos den som övertagit patientens läkemedelsansvar och i samband med patientinformation till omvårdnadspersonal tydliggöra kraven på identitetskontroller i samband med läkemedelshantering.
- kontrollera ordinationshandling och dospåsar vid ordinationsändringar. Kontroll sker av första veckans dospåsar och hela rullen om läkemedlet inte dispenseras varje vecka.



- Signaturlistor finns i patientpärm och uppdateras årligen. Sparas i patientens akt och arkiveras. Signaturlistor i läkemedelsskåpet sparas på enheten, får ej gallras.
- bevaka att påminnelser om receptförnyelse lämnas till läkare
- beställa läkemedel i originalförpackning
- svara för att avvikelser gällande läkemedel/läkemedelshantering rapporteras och hanteras i kommunens avvikelserapporteringssystem enligt fastställda direktiv samt initiera till förbättringsarbeten
- samarbeta med alla yrkeskategorier som berörs av läkemedelshantering
- svara för att delegeringar av läkemedel sker på ett säkert sätt och utförs med samma kvalitet som när uppgiften utförs av formellt kompetent personal
- i förekommande fall vara läkemedelsansvarig på SoL/LSS boende och/eller ansvara för kommunens läkemedelsförråd. I förekommande fall vara ansvarig för patientens läkemedelshantering i hemsjukvård i ordinärt boende. Utföra läkemedelskontrollräkningar och dokumentera dessa.
- patientansvarig sjuksköterska ansvarar för att hantering och registrering av narkotika sker på enheten och hos varje patient.
- patientansvarig sjuksköterska ansvarar för att utföra inventering och kontroll av narkotika varje månad.
- utföra hållbarhetskontroller på enhetens läkemedel samt sprutor och kanyler och dokumentera dessa minst 9 gånger/år.
- hålla god ordning i läkemedelsförråd och utföra kontroller av hållbarhet, temperatur mm.
- bevaka att förbrukningsjournaler finns för narkotiska preparat och att kontrollräkningar görs, dokumentation i förbrukningsjournalen av in och uttag, kassation, datum, patientens namn och personnummer och sjuksköterskans namn finns.
- avvikelser skrivs och bearbetas
- initiera till att upprätta lokala rutiner
- utföra egenkontroll årligen enligt framtagna mall.
- dokumentera i patientjournal
- ansvarig sjuksköterska ansvarar för att ha god kännedom om generella läkemedelsordinationer och att aktuellt dokument finns i läkemedelsförrådet
- meddela verksamhetschef och MAS om personal som är en fara för patientsäkerheten

## **Ansvar fysioterapeut**

7 kap. 2 § HSLF-FS 2017:37

Fysioterapeuter är behöriga att iordningställa, administrera och överlämna läkemedel som ska ges till patienter i samband med fysioterapi. Dock ska alltid kontakt tas med MAS innan om det finns behov av att fysioterapeut ska hantera läkemedel i samband med fysioterapi.

## **Ansvar Enhetschef**

Enhetschef ska ha

- god kännedom om den personal som har delegering för läkemedelshantering
- ansvara för att det finns delegerad personal i den omfattning som krävs för att ge patienterna en god och säker vård.



- medverka till att all vårdpersonal får kontinuerlig kompetensutveckling inom läkemedelsområdet
- planera semester och annan ledighet på ett sådant sätt att resurser finns så att delegerade arbetsuppgifter kan utföras
- sträva efter kontinuitet för att kunna begränsa antal personer med delegering av specifika arbetsuppgifter
- skriftligt anmäla till sjuksköterska på framtagna blankett önskemål om delegering till nyanställd personal efter att ha bedömt att behov finns
- tillse att personal som planeras att få delegering har god kännedom om enheten och vilka patienter som omfattas av delegeringen samt anmäla till sjuksköterska om personal som ska delta på delegeringsutbildning
- skriva under delegeringsdokument
- tillsammans med sjuksköterska initiera till förbättringsarbete utifrån avvikelser gällande läkemedelshantering
- tillse att enheten har låsta nyckelskåp för förvaring av nycklar till patienternas medicinskåp samt att signeringslista finns för uttag och återlämnande av nyckel
- tillse att enheten mäter och dokumenterar temperatur varje månad i de rum där läkemedel förvaras. Kontroll av kylskåp görs 1 g/vecka. Temperaturen får ej överskrida +25 grader i rum, i kylskåp +2-+8 grader.
- tillse att enheten städar brukares medicinskåp månatligen samt dokumenterar utförd städning
- kontrollerar signeringslistor för nyckelhantering av nyckelskåp där medicinskåpsnycklar förvaras. Endast delegerad personal får ha tillgång till nyckel. Signeringslistor sparas i 10 år på enheten
- tillse att personal på enheten vet var direktiv för läkemedelshantering finns på intranätet.
- dokumentera i omvårdnadsjournal
- initiera till att upprätta lokala rutiner
- har det yttersta ansvaret för att enhetens avvikelser bearbetas och avslutas.
- ha god kännedom om enhetens avvikelser och tillsammans med sjuksköterska arbeta för en god och säker läkemedelshantering
- meddela verksamhetschef som ansvarar för rapport till IVO och MAS om personal som är en fara för patientsäkerheten

## Ansvar omvårdnadspersonal

Omvårdnadspersonal ska inom ramen för sin kompetens och delegering ansvara för att uppmärksamma förändringar i en patients hälsotillstånd och omgående informera sjuksköterska samt dokumentera i omvårdnadsjournal.

Endast delegerad omvårdnadspersonal får handha läkemedel och har åtkomst till patientens medicinskåp.

Sjuksköterskan kan genom delegering överlåta definierade arbetsuppgifter inom läkemedelshanteringens område till annan vårdpersonal.

Vårdpersonal definieras då som hälso- och sjukvårdspersonal. Delegerad personal ska rapportera till sjuksköterska om de upptäcker avvikelser i läkemedelshantering eller om patientens hälsotillstånd förändras.

Den som delegerats att administrera insulin eller bedöms ha denna kunskap ska kunna kontrollera blodsocker med blodsockermätare och omgående meddela tjänstgörande sjuksköterska samt dokumentera resultat och åtgärd i SoL journal.



Delegerad personal ska säkerställa att patienten äter i nära anslutning till insulininjektionen.

Omvårdnadspersonal ska

- följa sjuksköterskans ordinationer/ instruktioner och vid all läkemedelshantering beakta kravet på patientidentifiering och därefter kontrollera att detta överensstämmer med aktuell ordinationshandling i Pascal, läkemedelslista i cosmic eller AKmottagningens ordinationshandling för blodförtunnande läkemedel mot dosett, apodos och andra ordinerade läkemedel.
- alltid kontrollera antal läkemedel mot aktuell ordinationshandling innan läkemedlet ges och kontakta sjuksköterska vid avvikelser.
- alltid kontrollera läkemedelsdosen som ska administreras om läkemedlet tas ur originalförpackning mot ordinationshandlingen.
- alltid kontrollera att apodosen inte är skadad innan läkemedlen ges.
- ha god kännedom om när en delegerad uppgift ska förnyas och i god tid meddela sjuksköterska och chef.
- rapportera till sjuksköterska om det förekommer/upptäcks brister i läkemedelshanteringen samt skriva avvikelse
- rapportera till sjuksköterska om inte patienten vill/kan ta sina läkemedel
- omvårdnadspersonal utan giltig läkemedelsdelegering har inte tillgång till nycklar till medicinskåp på rummen eller till nyckelskåp där nycklar förvaras.
- kontaktpersonen för varje patient ansvarar för rengöring i medicinskåp varje månad samt signering på signeringslista om utförd åtgärd.
- dokumentera i omvårdnadsjournal.
- i sitt läkemedelshanteringsansvar uppmärksamma förändringar i vårdtagarens hälsotillstånd, kontakta sjuksköterska samt dokumentera observationen i omvårdnadsjournal
- meddela enhetens chef och ansvariga sjuksköterska om personal som är en fara för patientsäkerheten

## Ansvar studerande

Handledning av sjuksköterskestudenter är en viktig uppgift för leg. sjuksköterskor. Alla sjuksköterskestuderande ska ha en namngiven sjuksköterska som handledare med tillsynsansvar.

Studenterna är de framtida arbetskollegorna som ska kunna arbeta självständigt och känna trygghet i yrkesrollen även om det formella ansvaret fortfarande ligger på handledaren under handledningen.

Inför verksamhetsförlagd utbildning behöver studenten kunskaper som består av teori, metod, juridik och etik mm. Kunskaperna ska med hjälp av handledaren integreras med den miljö och de situationer som uppstår på en enhet och tid för reflektion behöver avsättas.

Det är av vikt att känna att handledaren finns i närheten för att se till att inga misstag begås som kan skada patienterna. Detta utan att studenten känner sig övervakad. Studenten ska utveckla sin förmåga att förstå, bedöma, uppfatta och handla i situationer som uppstår.

Under praktiktid till legitimerad sjuksköterska är den studerande att anse som hälso- och sjukvårdspersonal och omfattas därmed av gällande regelverk. Studerande får endast



iordningsställa och administrera eller överlämna läkemedel under tillsyn av legitimerad sjuksköterska och på den legitimerade sjuksköterskans ansvar. Dokumentation sker enligt gällande regler.

## Delegering

### MAS ansvar

MAS är ansvarig för att direktiv för läkemedelshantering tydliggör att delegeringsförfarande sker på ett korrekt sätt så att patientsäkerheten kan tillgodoses. Verksamheten ska följa direktivet och kontakta MAS när brister identifierats. MAS upprättar begränsningar för vad som får delegeras i verksamheten.

### Leg sjuksköterska

Leg sjuksköterska kan överlåta ansvar att utföra definierade uppgifter inom läkemedelshantering till annan personal genom delegering om patientsäkerheten kan garanteras. Hela ansvaret för läkemedelshantering kan inte delegeras då det är en sjuksköterskeuppgift. I författning anges att delegeringsmöjlighet ska användas i undantagsfall.

Delegering är inte avsedd att lösa brist på personal eller av ekonomiska skäl.

Med delegering avses att någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonal och som har formell och reell kompetens för en medicinsk uppgift överlåter den till person som saknar formell kompetens för uppgiften. Med formell kompetens avses legitimation för yrket eller högskoleexamen som leder till yrkeskompetens enligt examensbeskrivning. Formell kompetens kan också erhållas genom specialistutbildning eller särskilda kurser. Reell kompetens erhålls genom praktisk erfarenhet och/eller fortbildning.

**Om den som ska inneha delegeringen anser att han eller hon inte har tillräckliga kunskaper för att utföra uppgiften får den inte delegeras.**

För delegering gäller att:

- MAS direktiv för läkemedelshantering följs så att beslut om delegering är förenligt med säkerhet för patienten
- framtaget delegeringsflöde ska följas för att säkerställa att alla utbildningar genomförs
- uppgiften ska vara klart identifierad
- beslutet om delegeringen är personligt
- den som delegerar ska vara formellt och reellt kompetent för den aktuella uppgiften
- kunskapstest och webbaserat utbildningsprogram ska användas
- den som delegerar är skyldig att förvissa sig om att den som mottar delegeringen har av sjuksköterska bedöms vara lämplig för uppdraget genom sin kompetens, noggrannhet och erfarenhet att utföra uppgiften och att delegeringen är förenlig med god och säker vård
- den som mottar en delegering ska meddela att man kan motta den. I annat fall får inte delegeringen ges
- delegeringsbeslutet sker digitalt och måste signeras av den som mottar innan delegeringen är giltig.



- delegeringsbeslutet ska omprövas när omständigheterna påkallar det och ska omedelbart återkallas om beslutet inte längre är förenligt med en god och säker vård
- den delegerade uppgiften är definierad
- delegeringen är tidsbegränsad till högst 1 år och ska omprövas minst årligen.
- omprövning består i att kontrollera att uppgiften fullgörs på ett riktigt sätt och ska också ske om verksamheten omorganiseras, bemanningssituationen förändras och när nya tekniker eller rutiner införs.
- utvärdering ska göras under den tid som delegeringen gäller. Sjuksköterska ansvarar för uppföljning samt dokumentation av uppföljning. Dokumentationen sker i delegeringsmodul i verksamhetssystemet.
- beslut om delegeringar och indragningar ska meddelas MAS

Delegering av läkemedelshantering kan ske till omvårdnadspersonal som inte har motsvarande undersköterskekompetens förutsatt att medarbetaren arbetat i verksamheten där delegeringen ska utfärdas i tillräcklig omfattning, är väl förtrogen med svenska språket i tal och skrift samt har god kännedom om patient och verksamhet.

Enhetschef meddelar via dokument "Ansökan om delegering" till sjuksköterska och säkerställer i dokumentet att medarbetaren genomgått sedvanlig introduktion på enheten, beskriver tidigare erfarenhet av vård och omsorg och om medarbetaren haft delegering i annan verksamhet samt har god kunskap om svenska språket i tal och skrift. Enhetschef informerar medarbetaren om att läsa Direktivet för läkemedelshantering. Webbaserat utbildningsprogram ska vara godkänt och diplom utskrivet. Utbildningsprogrammet finns för både sedvanlig läkemedelshantering och för insulinhantering samt blodförtunnande läkemedel.

Därefter ansvarar sjuksköterska för att omvårdnadspersonalen delges det fortsatta utbildningsprogrammet som är anpassat till om man har undersköterskeutbildning eller ska erhålla ett fördjupat utbildningsprogram för medarbetare utan utbildning. Praktiskt handhavande ingår i vissa delegeringsärenden. Alla medarbetare genomför den webbaserade utbildningen gällande diabetes och insulin oavsett om man ska erhålla delegering. Detta för att ha en grundkunskap i ämnet.

Sjuksköterska gör därefter en sammantagen bedömning om delegering kan utfärdas.

Efter att sjuksköterska bedömt att medarbetaren kan få delegering av valda uppgifter i läkemedelshantering och medarbetaren accepterat att ta emot delegeringen kan medarbetare delegeras överlämnande/administrering av ordinerade:

- Injektion: Blodförtunnande förfylld spruta subcutan
- Injektion: Metoject
- Injektion: Ozempic subkutan i förfylld spruta
- Insulin: Subkutan injektion i förfylld spruta
- KAD: Spolning med NaCl/vatten
- KAD: Uro-tainer
- Läkemedel: Apodos/dosett
- Läkemedel: Brustabletter
- Läkemedel: Inhalatorer



- Läkemedel: Klysma och microlavemang
- Läkemedel: Mixtur och flytande
- Läkemedel: Näsdroppar/nässpray
- Läkemedel: Orala sprayer
- Läkemedel: Orala vätskor/droppar
- Läkemedel: Originalförpackning
- Läkemedel: Pulver/granulat
- Läkemedel: Salva/kräm/pasta/puder/gel
- Läkemedel: Stolpiller/Suppositorier
- Läkemedel: Vagitorier
- Läkemedel: Ögondroppar/ögonsalva
- Läkemedel: Örondroppar/öronsalva
- Plåster: Depotplåster
- Rehab: Specifik kontrakturprofylax/rörlighetsträning enligt ordination
- Rehab: Specifik ortosbehandling
- Rehab: Specifik Rehabilitering
- Rehab: TENS-behandling
- Rehab: Tippbräda behandling
- Specialdelegering: Buccolam
- Specialdelegering: Circaid kompressionsbehandling
- Syrgaskoncentrator: Förinställt flöde
- 

Iordningsställande av

- droppar ex ögondroppar/salva, örondroppar/salva eller laxantia
- flytande läkemedel
- tabletter/kapslar
- inhalationsväska/inhalationspulver.
- brustablett
- insulin s.c, antal E endast med förfylld spruta.
- enstaka vidbehovsläkemedel ur förpackning efter beslut av sjuksköterska
- en tablett, stående ordination, ur förpackning. OBS: Ej blodförtunnande läkemedel eller narkotiska läkemedel. Dessa läkemedel ska i stående ordination finnas i dosett eller apodos
- orala sprayer
- orala vätskor/droppar
- laxantiadroppar per os
- pulver/granulat
- mixturer
- klysma och microlavemang/ stolpiller
- vagitorier
- näsdroppar/nässpray/pulver
- stolpiller/suppositorier (ordinerade läkemedel)
- salva/kräm/pasta/puder/gel

och i direkt anslutning till iordningställandet administrera läkemedlet samt signera given dos



Delegeringsbeslutet ska dokumenteras och följande ska framgå:

- vilken uppgift som har delegerats. I delegeringsmodulen finns beskrivet de uppgifter som kan delegeras som är förenligt med god och säker vård och uppgiften ska vara definierad i delegeringsdokumentet
- vem som har delegerat uppgiften
- till vem uppgiften har delegerats
- tiden för delegeringsbeslutets giltighet
- datum för beslutsfattandet
- delegeringsbeslutet undertecknas av den som delegerar samt enhetschef och den som mottar delegeringen

Den som fattat ett delegeringsbeslut är ansvarig för att fortlöpande bevaka att den arbetsuppgift som delegerats fullgörs på ett sätt som är förenligt med god och säker vård och att delegeringsbeslutet förnyas.

Delegering sker i digital delegeringsmall. Den som mottagit en delegering ansvarar för att i god tid meddela chef och sjuksköterska innan delegeringen går ut tid så att delegering kan förnyas efter godkänt kunskapstest.

Signerad delegering finns digitalt i verksamhetssystemet. Mottagare har tillgång till delegeringen i systemet. 30 dagar innan delegering avslutas ger systemet påminnelse om att delegeringsbeslutet upphör. Enhetschef har tillgång till sökfunktion för delegering och kan således se medarbetares delegering. Delegeringen är giltigt till det datum som står på delegeringsformuläret. Därefter får inte medarbetaren handha läkemedel tills ny digital delegering är utfärdad

Delegeringar utvärderas kontinuerligt av den sjuksköterska som utfärdat delegeringen. Avvikelser analyseras utifrån allvarlighetsgrad och förekomst och beslut tas därefter om indragning av delegering.

Beslut om ändrade delegeringar och återkallelser ska dokumenteras och sparas på enheten i 10 år.

Återkallelse utförs digitalt i verksamhetssystemet. Vid förändringar ska ett nytt delegeringsbeslut upprättas.

Om den som fattat ett delegeringsbeslut lämnar sin befattning upphör beslutet att gälla. Samma gäller om uppgiftsmottagaren lämnar sin tjänst eller inte uppfyller kraven för delegerad uppgift. Verksamhetschef/medicinskt ansvarig ska underrättas.

Beslut finns i verksamhetssystemet efter det upphört att gälla.

Delegeringsbeslut ska återkallas om kraven på god och säker vård av patienten inte kan uppfyllas. Den sjuksköterska som återkallar beslutet ska omgående informera MAS. MAS kan besluta om indragning av delegering om kraven för att inneha delegering inte är uppfyllda.

## Lokal rutin

Verksamheten ska upprätta skriftliga lokala instruktioner för delegering enligt gällande författning och utifrån detta direktiv. Utbildningsmaterial, kunskapstest och inloggning i webbaserad utbildningsmodul med godkänt utskrivet diplom ska användas inför delegering av läkemedelshantering





## Läkemedelsansvar läkemedelsförråd

På de enheter där det finns läkemedelsförråd ska sjuksköterska utses som har speciellt ansvar för läkemedelsförråd och rekvisition av läkemedel till enheten. Den personen som har speciellt ansvar för läkemedelsförråd kallas läkemedelsansvarig sjuksköterska.

Ersättare för läkemedelsansvarig sjuksköterska ska utses. Läkemedelsansvarig sjuksköterska och ersättare utses av verksamheten och anges i dokumentet "Lokal instruktion för läkemedelshantering". Ansvarsfördelningen revideras vid förändringar men minst en gång per år.

Den läkemedelsansvariga sjuksköterskan ansvarar för att:

- läkemedel finns på enheten
- leverans från apoteket kontrolleras
- narkotika registreras i narkotikajournal
- ha god ordning i läkemedelsförrådet, kontrollera utgångsdatum
- åtgärda indragningsskrivelser och meddelanden från apotek
- vara kontaktperson för kvalitetsgranskande farmaceut
- en lokal rutin för läkemedelshantering skrivs som förtydligar uppdraget och efterföljs

### Andra uppdrag

Andra läkemedelsuppdrag som sjuksköterskor ska ansvara för:

- att kontrollera narkotikajournaler att de är korrekt ifyllda. Kontrollräkning av läkemedlet, avstämning mot förbrukningsjournal och signering utförs varje månad, eller oftare vid behov av leg sjuksköterska som inte ansvarar för att beställa läkemedel till enheten. Alla läkemedels hållbarhetsdatum kontrolleras och signeras minst 9 ggr/år.
- vid kassation ska narkotiska läkemedel dubbelsigneras av två sjuksköterskor
- att narkotiska läkemedel krossas och blandas med andra läkemedel i speciellt avsedd behållare efter kontrollräkning och dubbelsignering.
- att alltid lämna alla läkemedel till apoteket för destruktions enligt lokal rutin.
- undervisa i speciella tekniker i samband med administrering av läkemedel
- informera om gällande instruktioner inom enheten gällande läkemedelshantering
- informera om gällande författningar och direktiv för läkemedelshantering
- svara för kvalitetsuppföljning av läkemedelshantering
- ansvara för läkemedelshantering och att en lokal arbetsordning skrivs för dagverksamhet om det innefattas i läkemedelsansvarsområdet.
- kontroll av temperatur i kyl där läkemedel förvaras, ej vårdtagarens kyl, varje månad samt signera utförd kontroll på signeringslista.  
Ytterligare ansvar för den specifika enheten beskrivs i den lokala rutinen

Där det finns läkemedelsförråd på enheten ska extern sjuksköterska kontrollräkna narkotiska läkemedel i generella läkemedelsförrådet varje månad. Utsedd sjuksköterska finns som ansvarar för detta och för att meddela chef för hälso- och sjukvården och MAS resultatet efter varje kontrollräkning.

### Dokumentation



I sjuksköterskans ansvar ingår dokumentationsskyldighet i omvårdnadsjournal gällande patientens vård och behandling.

## **Begränsningar**

### **Subcutan injektion**

Om en person med diabetes har instabilt blodsocker ska sjuksköterska vid varje injektionstillfälle ha god kännedom om patientens hälsotillstånd och aktivt ta ställning till ordinerad dos.

Om en patients tillstånd eller vissa rådande förhållanden påkallar det, så ska sjuksköterska överta läkemedelshanteringen.

Injektionsgivning med morfin och/eller morfinliknande preparat får inte delegeras då det krävs formell kompetens för att bedöma hälsotillståndet vid varje injektionstillfälle. Injektioner som ges vid palliativ vård får inte delegeras.

### **Läkemedel via sond**

Endast sondmatning via PEG får delegeras, men när patienten har flera aktiva infartsvägar får inte sjuksköterska delegera sondmatning eller läkemedelsadministrering via PEG.

### **Dela dosett**

Endast sjuksköterska kan iordningsställa dosett med läkemedel. Dosetten ska märkas med patientnamn och identitet. I direkt anslutning till dosetten ska ordinationshandlingen förvaras

### **Omprövning/ Återkallande**

Den som fattat ett delegeringsbeslut är ansvarig för att fortlöpande bevaka att den arbetsuppgift som delegerats fullgörs på ett sätt som är förenligt med god och säker vård.

Ett delegeringsbeslut ska omprövas när omständigheterna så påkallar och ska omedelbart återkallas om beslutet inte längre är förenligt med god och säker vård. MAS ska ha kännedom om och delta i beslutet. Vid beslut om återkallande av delegering ska omedelbart en kopia av blanketten samt information om varför beslutet tagits samt planeringen för uppföljning av beslutet skickas till MAS.

### **Medicinsk teknik**

Läkemedelshandling som innefattar handhavande av medicinteknisk utrustning  
Ex läkemedelshandling via motorspruta eller läkemedelspumpar mm delegeras inte. MAS kontaktas i läkemedelsärenden som berör medicinteknisk utrustning som inte hanterats tidigare i kommunal verksamhet. MAS beslutar om produkten får användas.

### **Specifik delegering**

Läkemedel via Pari boy eller liknande inhalationer kan delegeras efter utbildning och undervisning.



## Ordination

### Krav

Ordination av läkemedel får göras av läkare, tandläkare, tandhygienist samt av sjuksköterska med förskrivningsrätt.

Den vård och behandling som en patient får ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten.

Grundregeln är att ordinationen ska ges skriftligt på ordinationshandlingen och styrkas med ordinatörens signum.

En läkemedelsordination ska innehålla uppgifter om patientens identitet samt:

- läkemedlets namn
- läkemedelsform
- styrka
- dosering. Vid behovsordination ska maxdos/dygn anges
- administrationsätt
- tidpunkterna för administrering
- ordinationsorsak
- ordinationens längd eller plan för uppföljning av ordination för ställningstagande till fortsatt behandling eller avslut
- i förekommande fall, anledning till att läkemedlet inte får bytas ut mot likvärdigt läkemedel, och
- sådana övriga uppgifter som behövs för säker läkemedelshantering

Doseringen ska anges som antalet tabletter, andra avdelade läkemedelsdoser eller läkemedlets volym per doseringstillfälle.

Ordinatören ska göra en lämplighetsbedömning vid både in- och utsättning av ett läkemedel samt vid ändring eller förlängning av en pågående läkemedelsbehandling.

Vid iordningställandet ska lämplighetsbedömning och rimlighetsbedömning av det iordningsställa läkemedlet göras

Om det är nödvändigt för att ordinationen av ett visst läkemedel ska bli tydlig får doseringen anges som mängden verksamt substans per läkemedelsdos ex internationella enheter. Internationella enheter ska vid läkemedelsordination förkortas med E.

Om det behövs för att ge nödvändiga anvisningar för ordinationen får en hänvisning till fastställda behandlingsscheman eller spädningsscheman göras i ordinationshandlingen.

Ordinerade läkemedelsbehandlingar följs upp på enhetens kontinuerliga läkarkonsultationstider och vid årliga läkemedelsgenomgångar innan stående recept förnyas eller vid annan tidpunkt enligt läkarbeslut.

Leg sjuksköterska ska initiera till uppföljningar när behov identifierats.

## Ordinationshandling

Handling som ska ge en samlad bild av en ordinerad och genomförd läkemedelsbehandling. En ordinationshandling är antingen läkemedelslista från cosmic patientjournal, ordinationshandling från Pascal, specifikt för PAH patienter eller AK-mottagningens ordination på blodförtunnande läkemedel. En ordination kan föras in på ordinationshandlingen endast av leg sjuksköterska eller läkare.



Ordinationshandlingarna är en originalhandling och ska sparas/arkiveras i patientens akt. Den aktuella ordinationshandlingen ska finnas i vårdtagarens pärm.

Vid hantering av ordinationshandling ska alltid patientidentitetskontroll utföras.

I hemsjukvård i ordinärt boende ska pärm/mapp med ordinationshandling finnas där patienten förvarar sina mediciner.

Om läkemedelsordinationerna sammanställts i en ordinationshandling får signering göras på en särskild lista och avse administrerat läkemedel till en viss patient vid en viss tidpunkt.

Patientens läkemedelshantering som inte är egenvård ska iordningställas och administreras med aktuell ordinationshandling som underlag.

Patientens identitet ska överensstämma med ordinationshandling och signeringslista och ska alltid kontrolleras före överlämnandet.

## Ordination typer

Följande ordinationstyper finns:

### Stående kontinuerlig ordination

En stående kontinuerlig ordination är läkemedel som ges fortlöpande enligt läkarordination. Det är antingen en kontinuerlig ordination eller en ordination vid behov och avser en planerad behandling.

### Vidbehovs ordination

Om en dosering anges som vid behovs ordination ska även uppgiften om maxdos per dygn dokumenteras. Doseringen kan anges i antal tabletter eller andra avdelade läkemedelsdoser eller volym per dostillfälle.

Vidbehovsordinerade läkemedel förvaras oftast i originalförpackning

Delegerad personal kan överlämna de läkemedel som förvaras i originalförpackning efter kontakt med sjuksköterska alternativt att vårdplan skapas enligt rutin. Vårdplanen ligger till grund för att utförarpersonal kan överlämna vid behovs-läkemedel under givna förutsättningar utan kontakt med sjuksköterska.

Sjuksköterska bedömer om ett vid behovsordinerat läkemedel ska överlämnas till patienten.

### Tillfällig ordination

En tillfällig ordination är en ordination av läkemedel som ges vid ett behandlingstillfälle, ex antibiotika som ordinerats under en begränsad tid.

### Telefonordination

Läkemedel får ordineras per telefon om den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten eller inte har tillgång till ordinationssystem när en patient behöver omedelbar behandling.

Sjuksköterskan ska informera läkaren om de läkemedel som patienten är ordinerad samt ev känd överkänslighet.

Sjuksköterskan ska försäkra sig om att ordinationen har

uppfattats rätt och dokumenterar på ordinationshandlingen eller läkemedelslista vem som ordinerat läkemedlet, ordinationen, datum samt tidpunkten för ordinationen.

Om läkaren ordinerar direkt i systemet för dosrecept, Pascal, eller cosmic ordinationslista kan sjuksköterskan direkt avläsa ordinationen och dra ut ordinationshandlingen.



Om patienten inte är ansluten till Pascal ska patientansvarig läkare vid nästa besök på boendet skriva in och bekräfta ordinationen med sitt signum på läkemedelslistan och snarast tillstålla enheten en aktuell läkemedelslista om inte kommunen har tillgång till den.  
Sjuksköterskan ansvarar för att informera den patientansvariga läkaren om telefonordinationen.

### Generella läkemedelsdirektiv

Vid situationer angivna i Generell behandlingsanvisning för patienter inom kommunens särskilda boendeformer och i kommunal hemsjukvård, får sjuksköterska ge läkemedel utan föregående kontakt med läkare efter noggrann behovsbedömning. I den generella behandlingsanvisningen anges läkemedelsnamn, form, styrka, dosering, maxdos, administreringsätt, indikationer, kontraindikationer och antalet tillfällen som läkemedlet får ges utan att läkare behöver kontaktas. Observera att behandlingsanvisningarna gäller vuxna patienter om inget annat anges och det tydligt anges vilka patienter som får behandlas enligt det generella direktivet För patienter som upprepade gånger får läkemedel med stöd av generella direktiv ska stående ordination övervägas. Innan en sjuksköterska med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling iordningsställer och administrerar eller överlämnar ett läkemedel till en patient ska sjuksköterskan göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet, göra en lämplighets- och rimlighetsbedömning över ordinerad generell dos samt kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikation. När en sjuksköterska inte har behörighet att ordinera ett visst läkemedel, får sjuksköterskan efter läkarkontakt och ny ordination justera doseringen i läkemedelsordinationen i de situationer där doseringen är beroende av patientens individuella mål- eller mätvärden när det är förenligt med en god och säker vård och utifrån patientens behov. En justerad dosering ska dokumenteras i patientjournalen och i ordinationshandlingen av ordinatören. Överlämnande av läkemedel signeras på signeringslista, i förekommande fall dokumenteras direkt i patientjournal efter att patientidentitetskontrollen överensstämmer med ordinationshandling och apodos, dosett eller AVKbrev.

### Generella läkemedelsdirektiv: Läkemedel för barn

Att ge läkemedel till barn innebär speciella utmaningar och risker, inte minst när det gäller dosering. Säkerhetsmarginalerna vid feldosering är snävare vid behandling av barn jämfört med vuxna. Endast de läkemedel i det generella läkemedelsdirektivet som har beskrivits vid behovsordination för barn får användas efter fysiskt besök av sjuksköterska och sjuksköterskan har en klar bild av patientens aktuella hälsostatus. Det gäller S. Paracetamol där barnets vikt är minst 10 kg och S.lpren där barnets vikt är minst 7 kg och vid ett doseringstillfälle. I annat fall tas läkarkontakt. Observera att patienten ska vara kopplad till hemsjukvårdsinsats sedan tidigare.

### Ordination syrgas



Syrgas är ett läkemedel i form av medicinsk gas och ska alltid ordinerars av läkare.

Syrgasbehandling i kommunalt boende kan ske genom att

- boende med kronisk lungsjukdom kan via remiss från behandlande läkare ordinerars syrgas av lungmedicinska kliniken. Vid behandling ombesörjer lungmedicinska kliniken att patienten får en syrgaskoncentrator. Oxygenmottagningen ansvarar för service av apparat samt står för kostnaderna.
- Vid tillfällig behandling ordinerars syrgas av ansvarig läkare på vårdcentralen.
- Syrgasbehandling kan delegeras om patienten har förinställd syrgaskoncentrator

## Ordination generika

Lagen om läkemedelsförmåner innebär att läkemedel som ordinerats av läkare kan bytas ut mot det billigaste likvärdiga generiska läkemedlet som finns på apoteket. Läkare beslutar om byte inte ska ske och dokumenterar detta. Patienten ska få information om att läkemedel kan bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel när läkemedlet ordinerars. Läkemedel kan ha olika namn, utseende och förpackning men innehåller samma verksamma ämne och har samma effekt. Apoteket ska informera om att det ordinerade läkemedlet ersatts med likvärdigt läkemedel och detta finns beskrivet på apotekets etikett som fästes på läkemedlets förpackning.

### Generiskt utbyte

Apoteketiketterna på läkemedelsförpackningarna används i arbetet med generisk substitution istället för att snedstrecka och skriva de olika läkemedelsnamn på signeringslistan. På etiketten finns det ordinerade läkemedlet och den utlämnade generiska preparatet.

## Ordination naturläkemedel

Naturläkemedel är läkemedel som är receptfria. Hälso- och sjukvårdspersonal får inte administrera naturläkemedel som inte är vetenskapligt beprövade.

Sjuksköterskan får endast administrera naturläkemedel som är godkänt som läkemedel och är ordinerat av läkare.

Samtliga naturläkemedel som patienten använder ska rapporteras till ansvarig läkare.

Naturläkemedel ska ingå i den sammanhållna läkemedelslistan efter läkarens godkännande. Om inte patienten själv kan hantera sitt naturläkemedel som egenvård och det inte är ordinerat av läkare kan inte sjuksköterskan ansvara för ordination eller administrering av detta.

## Iordningsställande av läkemedel

### Definition

Med iordningsställande (färdigställande av ett ordinerat läkemedel) av läkemedel menas

- uppdelning av tableter, kapslar och andra avdelade läkemedelsdoser till enskild patient
- uppmätning av flytande läkemedel
- uppmätning av injektionsvätska
- upplösning av torrs substans
- tillsats av infusionskoncentrat till infusionsvätska



- flödesinställning och övriga förberedelser för att tillföra läkemedel i form av medicinsk gas till en patient

## **Iordningsställande**

### **Ansvar**

Iordningsställande av läkemedel är en hälso- och sjukvårdsuppgift och ska utföras av sjuksköterska. Sjuksköterskan kan, med vissa begränsningar, överlåta ansvar att iordningsställa läkemedel till annan vårdpersonal genom delegering om det är förenat med en god och säker vård, se i detta direktiv. Iordningsställande av läkemedel ska ske enligt basala hygienrutiner.

Det sker via dokumenterad delegering till omvårdnadspersonal utifrån nämnda läkemedel enligt detta direktiv.

Övertagande av iordningsställt läkemedel kan även ske när leg sjuksköterska överlämnar en arbetsuppgift till annan leg sjuksköterska efter att ha säkerställt kraven på läkemedelshandling, märkning och patientuppgifter enligt detta direktiv.

För läkemedel som ska spädas ska spädning ske enligt specifik skriftlig ordination av förskrivaren i samband med att läkemedlet ordinerats, direktkontakt med ordinatören eller läkemedlets spädning enligt FASS.

Den som iordningsställer och administrerar eller överlämnar ett läkemedel ska ha tillgång till läkemedelsordinationen, vem som ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen. Uppgifterna ska finnas samlade för varje patient.

### **Kontroll av iordningsställt läkemedel**

Den som iordningsställer ett läkemedel ska kontrollera patientens identitet, läkemedlets namn eller aktiv substans, styrka, läkemedelsform, dos och doseringstidpunkt, administrationssätt och administrationstillfällen mot ordinationshandlingen och dokumentera detta i omvårdnadsjournal.

Ska inte läkemedlet omedelbart administreras eller överlämnas ska läkemedlet märkas med samma text som vid kontrollerna. Detta arbetssätt ska ske med stor restriktivitet och ska inte vara ett arbetssätt.

Rimlighetsbedömning ska göras av ordinerad och iordningsställd dos.

Kontroll ska göras att läkemedlets hållbarhetstid inte har överskridits, att läkemedlet är oskadat samt att injektions- och infusionsvätskor har täta förslutningar och att ingen fällning eller synbara förändringar har uppstått.

Datum för iordningställandet ska dokumenteras i omvårdnadsjournal av den som iordningsställt läkemedlet och dokumenteras av den som administrerat det

Läkemedel i injektionsform ska märkas med klisteretikett på sprutan.

### **Kontroll vid kontinuerlig infusion**

Vid kontinuerlig infusion ska kontrollen av uppgifter mot den dokumenterade ordinationen göras återkommande under den tid som administreringen pågår. Om ansvaret för administreringen övergår till någon annan behörig hälso- och sjukvårdspersonal ska den som tar över ansvaret för administreringen av den kontinuerlig infusion göra kontroll mot den dokumenterade ordinationen.



Med vilken frekvens som kontrollerna ska göras däremellan måste anpassas efter behovet av kontroller för att säkerställa att patienten ges en god och säker läkemedelsbehandling.

### Praktisk hantering

Arbetet ska ske avskilt från annan verksamhet, i läkemedelsrum eller på speciellt avsedd plats. Arbetet ska kunna utföras ostört, lugnt och metodiskt och belysningen ska vara god. Arbetsytan ska torkas av med ytdesinfektion med tensider före och efter arbetet och basala hygienrutiner ska beaktas.

Arbetet ska ske aseptiskt. Förutsättningarna kan vara begränsade i patientens hemmiljö men hygienaspekt och patientsäkerhet ska bibehållas.

### Dosexpedition

Dosapoteket ansvarar för obrutna brickor/ påsar. När förpackningen öppnats övergår ansvaret för innehållet till den person som öppnade dospåsen. Detta innebär att medicinöverlämnandet ska ske i omedelbar anslutning till påsens öppnande. Identitetskontroll ska ske av patient, kontroll av ordinationshandling och patientens apodos, dosett eller annan förvaring av läkemedel.

Delegerad personal får överlämna apodos om det av sjuksköterska bedömts som patientsäkert.

## Ordinationsändringar

### Pascal

Vid dosminskning, dosökning, utsättande eller insättande av läkemedel ska justering ske i dossystemet. Läkaren ska bedöma hur snabbt den nya ordinationen ska verkställas. Sjuksköterskan ansvarar för att läkemedlet hämtas från apoteket men kan lämna uppdraget till enhetens omvårdnadspersonal. Fullmakt krävs. Vid nyinsatt läkemedel ska sjuksköterskan iordningsställa dosett tills läkemedlet levereras i apodos.

Vid iordningsställande av enstaka läkemedelsbehandlingar, exempelvis antibiotika, där behandlingstiden överstiger 1 vecka ska alltid den sjuksköterska som tar emot ordinationen dispensera läkemedlet i dosett. Alternativt kan en tidsbegränsad läkemedelsbehandling (ej blodförtunnande eller narkotiska läkemedel) tas direkt ur originalförpackning om sjuksköterska bedömer det som patientsäkert. Signeringslista ska finnas. Längre kurer än 14 dagar ska iordningsställas i dossystemet.

### E-recept

E-recept innebär att recept skrives direkt digitalt och överföres i elektronisk form till Apoteket. När läkemedel hämtas på apoteket via e-recept ska alltid personal kunna legitimeras sig och ha fullmakt för att hämta ut läkemedel.

### Dosett

I omvårdnadsjournalen dokumenterar sjuksköterska att patienten har dosett. Läkemedel ska dispenserar i dosett för en vecka i taget. Den som iordningsställer dosetten ansvarar för patientens identitet, läkemedlets namn, styrka och läkemedelsform samt dosen och tidpunkten för doseringen är överensstämmande mot ordinationshandlingen.





Dosetten ska märkas med namn och personnummer och i direkt anslutning till dosetten ska aktuell ordinationshandling finnas. Ordinationshandling läkemedelslista från cosmic, ordination i Pascal eller AKmottagningens ordination om blodförtunnande läkemedel är giltig som skriftligt ordinationsunderlag. Läkemedelsordinationen från läkemedelslistan skrivs inte in på dosettens baksida eftersom dokumentation på två ställen lätt kan leda till fel vid exempelvis förändring av ordination och risken för felskrivning ökar.

Delegerad personal får överlämna läkemedel ur dosett om det av sjuksköterska bedöms som patientsäkert.

Dosett får endast användas som iordningsställt av sjuksköterska anställd i kommunens verksamhet.

## Perorala läkemedel

Tabletter och kapslar ur burk ska aldrig iordningsställas direkt med händerna. Hjälpmedel såsom sked, pincett eller handskar ska användas och rengörs efter användning.

Tablettdelare ska användas för att få en god doseringsnoggrannhet när halva tabletter ordinerar. Tablettdelare ska alltid rengöras efter användning.

Lös tablett, hel eller delad, får inte återföras till originalförpackning efter uttag på grund av förväxlingsrisk eller kontamineringsrisk. Läkemedlets effekt minskar också. Narkotiska läkemedel kasseras genom att krossa läkemedlet och avräkna från narkotikajournal.

Om patienten inte kan ta hela tabletter och tablettens kan krossas ska det ske med hjälp av tablettkross efter läkarbeslut.

Tablettdelare och tablettkross ska rengöras noggrant efter användning.

Flytande läkemedel mäts upp med hjälp av medicinbägare, pipett eller spruta och iordningsställs i nära anslutning till administreringen. Detta gäller även brystabletter som löses i vatten innan intag.

Sjuksköterska kan besluta om att en stående ordination av ett läkemedel, **detta gäller inte för blodförtunnande läkemedel eller narkotiska preparat**, kan tas direkt ur förpackningen om det är patientsäkert. Det ska vara samma ordination vid varje ordinationstillfälle. Det kan vara ett läkemedel som inte kan dispenserar i apodos, inte ska förvaras i dosett eller apodos med andra läkemedel eller ett läkemedel som ska hanteras med försiktighet och inte vidröras. Då används sked, medicinbägare.

Signering görs av given dos på signeringslista efter överlämnande.

Tydlig information från sjuksköterska ska finnas om arbetssättet.

## Dokumentation

Den som iordningsställt dosett ska dokumentera utförd delning i patientens journal. För att garantera patientsäkerhet ska dosettdelning utföras ostört.

## Praktiskt handhavande läkemedel

### Brytningsdatum

Brytningsdatum och i vissa fall klockslag antecknas på etiketten på alla salvliknande och flytande läkemedel. Informationsmaterial om lagrings- och användningstider fås från apoteket.

### Perorala läkemedel

Vid all hantering av läkemedel ska risken för skadlig exponering övervägas.



Tabletter och kapslar ska iordningsställas med hjälpmedel (sked, pincett, extra medicinbägare).

### Krossa läkemedel

Läkemedel får endast krossas i undantagsfall. Om en patient har svårt att svälja hela tabletter bör i första hand en annan beredningsform ordineras. Om det inte finns annat alternativ än att krossa läkemedel krävs att läkaren tar ställning till vilka läkemedel som kan krossas.

Kontrollera i FASS vad som gäller i det enskilda fallet. Ordinationen ska dokumenteras i ordinationshandlingen och i patientjournalen.

### Läkemedel som ska spädas

Spädning av läkemedel kan vara förknippat med stora risker. Därför ska särskild försiktighet iaktas vid spädning av läkemedel, d.v.s. att rätt spädningssvetska används i rätt volym, så att rätt koncentration och dos erhålls.

Spädningsschema eller spädningssinstruktioner ska följa ordinationen av läkemedlet eller via hänvisning till FASS.

### Läkemedel via sond

Extra noggranna rutiner måste iaktas när patienten har både sond och intravenös infartsväg för att förväxling inte ska kunna ske mellan infartsvägarna.

Detta är en sjuksköterskeuppgift. Speciell spruta märkt "endast för sond" ska användas.

Läkemedel som tillförs via sond ska inte blandas med sondnäring utan ges separat. Läkemedlet bör vara i flytande form.

Om läkemedlet bara finns i tablettform ska den ordinerade läkaren ta ställning till om annat läkemedel kan ordineras.

Avsluta läkemedelstillförseln med att spola sonden med 20-50ml vatten. Räkna med vätskan i den totala mängd som ges per dygn. Signera given ordination på signeringslista

### Flytande läkemedel

Flytande perorala läkemedel ska iordningsställas i så nära anslutning till dosens administrering som möjligt. Om överlämnandet av dosen inte sker direkt måste läkemedelskoppen märkas med patientens namn, personnummer, läkemedlets namn, dos, datum, tid och signatur. Delegerad personal får överlämna/administrera läkemedlet om det av sjuksköterska bedömts som patientsäkert.

### Injektion, Infusion

Injektion/infusion ska iordningsställas i så nära anslutning till dosens administrering som möjligt. Sprutan märks enligt sid 22 iordningsställande. Infusionspåsen/ flaskan ska märkas enligt sid 22 iordningsställande. Eventuella läkemedel/ tillsatser som tillförs infusionsvätskan ska dokumenteras direkt på infusionspåsen/ flaskan.

Är läkemedlet inte märkt får det inte ges till patienten.

Om läkemedlet inte ges av den som iordningställt läkemedlet ska muntlig överenskommelse göras och dokumentation görs i patientjournalen av både den som iordningställt och den som administrerat läkemedlet efter att sedvanlig patientidentifiering



och ordinationskontroll mot ordinationshandling utförts. Ordinationen ska finnas dokumenterad på ordinationshandlingen och i patientjournal. Infusionspump/ droppräknare ska användas när det är möjligt för att säkra läkemedelsadministreringen.

Tillsatser till infusionslösningar ska göras omedelbart före användningen och innehållet måste blandas efter varje tillsats. Vänd försiktigt flera gånger, skaka inte. Tillsatser till hängande dropp ska om möjligt undvikas/ hanteras med försiktighet på grund av risk för att påsen punkteras samt svårigheten att erhålla en homogen blandning. Desinfektera gummimembran på injektions- och infusionsflaskor.

Inspektera och okulärbesikta injektions- och infusionsvätskor. Okulärbesiktning bör göras mot syningskärm med vit och svart bakgrund. Kontrollera och okulärbesiktiga lösningen när tillsatsen är gjord så att inga synbara förändringar så som fällning eller färgförändring uppstått.

### **Injektionsvätskor**

Vid beredning av injektionsvätskor bör sprutor med luer-lock fattning användas för att minimera risken att de lossnar från kanyl, propp eller infusionskoppling. Steril skyddshuv till injektionsspruta sätts på när en uppdragen spruta inte används omedelbart.

Spruta med uppdraget injektionsläkemedel ska alltid förbli engångsspruta och får aldrig återfyllas. Det gäller även vid tillförsel av upprepade doser till samma patient och det gäller även sprutor till infusionspumpar. Insulinpennor ska vara personbundna och kanylen byts efter varje injektion.

Desinfektera gummimembran på injektions- och infusionsflaskor. Injektionsläkemedel i flergångsbehållare dras upp med tunn kanyl för att skona gummimembranet. Kanylen ska alltid avlägsnas efter varje uppdragningstillfälle. Kvarsittande kanyl får inte användas till flergångsbehållare på grund av infektionsrisk.

Kontrollera och okulärbesikta injektions- och infusionsvätskor. Kontrollera och okulärbesikta lösningen när tillsatsen är gjord så att inga synbara förändringar så som fällning eller färgförändring uppstått.

Flergångsbehållare ska vid första punktionen märkas med:

- datum
- klockslag
- signum

### **Parenterala läkemedel**

De lokaler och den utrustning som används vid iordningsställande av parenterala läkemedel, bör så långt som möjligt uppfylla de krav som ställs på tillverkning av sterila läkemedel. Av hygieniska, säkerhetsmässiga och arbetsmiljömässiga skäl kan det vara motiverat att använda injektions- eller infusionsläkemedel som beretts på sjukhusapotek eller extemporeapotek. Dessa lokaler är godkända för tillverkning och har särskild utbildad personal.

Om läkemedlet inte administreras av den som iordningställt det ska muntlig överenskommelse göras och dokumentation görs i omvårdnadsjournalen av den som iordningställt och den som administrerat läkemedlet efter att sedvanlig patientidentifiering utförts. Ordinationen ska dokumenteras på ordinationshandlingen och i patientjournal. Kontroll av parenterala infusioner ska följas enligt ordinatörens beslut och dokumenteras



## Blister

Blisterförpackning ska generellt inte klippas. Utgångsdatum och batchnummer ska finnas kvar för att garantera hållbarhet och spårbarhet

## Waran/warfarin: Antikoagulantia

Ordination av antikoagulantia (blodförtunnande läkemedel) kräver en hög säkerhet i alla led på grund av hög risk för allvarliga konsekvenser vid felanvändning.

T.Waran/warfarin och andra blodförtunnande läkemedel delas enligt separat ordinationsunderlag av sjuksköterska i separat dosett. Överlämnandet av dos ska signeras som separat dos på den specifika listan för Waranpatienter.

Detta gäller inte andra blodförtunnande läkemedel som är dispenserade i apodos.

## Insulin

Sjuksköterskan ansvarar för att iordningsställa och administrera insulininjektioner. Om uppdraget är förenat med god säkerhet kan uppgiften delegeras.

Insulindelegeringen ges med förfylld patientbunden insulinpenna efter sedvanlig utbildning. Separat rad på signeringslista ska finnas för insulininjektioner.

Om en person med diabetes har tillfälligt instabilt blodsocker ex vid infektion ska sjuksköterska innan injektionstillfället ha god kännedom om patientens hälsotillstånd, ta ställning till att eftersöka aktuellt blodsockervärde och därefter aktivt ta ställning till den ordinerade dosens lämplighet. Ställningstagande även om läkarkontakt och om justeringar ska göras.

Om patientens tillstånd eller vissa rådande förhållanden påkallar det, så ska den sjuksköterska, som är ansvarig för patientens vård och behandling, ta ställning till att det inte är lämpligt att person med delegering utför arbetsuppgiften och sjuksköterska övertar då insulinhanteringen.

## Glasampuller för infusion/injektion

Alla glasampuller ska kasseras efter en given läkemedelsordination/dos. Dessa ampuller är öppna efter att förpackningen brutits.

För narkotiska preparat räknas given dos av i förbrukningsjournalen. Resterande mängd räknas av, dokumenteras i förbrukningsjournal och kasseras.

## Depotplåster

Depotplåster används då patienten har svårt att svälja eller av annan orsak ordinerar läkemedlet. Delegering av uppgiften får ske i verksamheten efter genomgång, instruktion och praktiskt handhavande och endast när patienten är ordinerad ett plåster.

Läkemedlet ger en jämn koncentration över dygnet.

Smärtplåstret räknas av på särskild blankett för narkotikaklassade läkemedel, om det är ett narkotiskt preparat. Tillförsel räknas alltid in av sjuksköterska som kan ta omvårdnadspersonal till hjälp vid signeringen. Kontroll av förbrukningsjournalen görs enligt rutinerna för narkotiska preparat om det är ett sådant läkemedel.

Vi byte av smärtplåster används engångshandskar. Det gamla smärtplåstret avlägsnas först, fästs på dokument över använda smärtplåster innan det nya plåstret sätts på huden. Hela kroppen okulärbesiktas så att inte kvarvarande smärtplåster finns kvar.



Kontroll görs alltid vid administrering av smärtpåstret mot patientens identitet, aktuell ordinationshandling och aktuellt läkemedel. Datum och signatur ska anges på påstret som fästs på en annan del av kroppen än det tidigare påstret satt. Påstret med läkemedel placeras enligt instruktion från tillverkaren.

Smärtpåstret ska sitta på ett hudparti med lite hår. Vid behov ska behåring klippas bort med sax. Undvik röd, irriterad hud eller skadad hud.

Huden ska vara torr och ren. Använd inte tvål, sprit, olja, lotion eller andra produkter. Håll handen på påstret ca 30 sekunder så att det fäster ordentligt på huden. Signering av utförd åtgärd görs på signeringslista.

Lista med använda smärtpåstret förvaras i patientens medicinskåp och lämnas till sjuksköterska varje vecka

Använda smärtpåstret lämnas av sjuksköterska till apotek för destruktion.

## **Vaccination säsongsinfluensa**

En sjuksköterska som antingen har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar är behörig att ordinera läkemedel för vaccination, HSLF-FS 2017:37. Detta gäller inte för högdosvaccin.

Sjuksköterska är endast behörig att vaccinera inom eget ansvarsområde.

Patientens önskemål om influensavaccination kommuniceras till ansvarig läkare för medicinsk bedömning.

Patienten informeras och samtycke inhämtas. Om det inte är möjligt informeras närstående/förvaltare om syfte, handhavande och biverkningar som kan förekomma.

## **Indikationer för influensavaccination**

Leg sjuksköterskor kan iordningsställa och administrera influensavaccin till vuxna personer som saknar kontraindikation för influensavaccination och tackat ja till vaccinationen när läkarordinationen finns inlagd i Mitt vaccin.

Vaccinet ska erbjudas till vuxna personer en gång per influensasäsong.

## **Kontraindikation**

Innan läkarens ställningstagande till att ordinera influensavaccin till personer som önskar vaccination ska underlaget för vaccination mot influensa vara ifyllt.

Om personen anger överkänslighet mot ägg eller annan allergi/överkänslighet gör patientansvarig läkare bedömning och ev. ordination.

Läkare kontaktas om personen tidigare haft någon allvarlig reaktion ( yrsel, svimning, andnöd eller utslag) i samband med vaccination.

Har personen någon behandling som kan påverka immunförsvaret ska patientansvarig läkare bedöma om specialistmottagning (t ex cytostatikamottagning, reumatolog m fl.) ska ta ställning till när i tid vaccinationen bör ges för bästa effekt.

Vid pågående infektion/feber bör vaccinationen senareläggas.

Vid behandling med blodförtunnande läkemedel som Waran eller likande följs region Östergötlands årligen reviderade PM.



## **Förberedelser inför vaccination mot säsongsinfluensa**

Patientansvarig sjuksköterska går tillsammans med ansvarig läkare under enhetens konsultationsrond igenom patienter som önskar vaccinering mot säsongsinfluensa i boendet/hemmet och om det finns oklarheter ex tidigare överkänslighet, allergiska reaktioner nedsatt immunförsvar beroende av sjukdom eller behandling.

Vid behandling med blodförtunnande läkemedel följs region Östergötlands PM. Läkarbeslut tas om patienter som identifieras ha risker eller har kontraindikationer ska erbjudas vaccination.

Patienten informeras och samtycke inhämtas. Är det inte möjligt att inhämta samtycke informeras närstående/förvaltare om syfte, handhavande och biverkningar som kan förekomma.

Hälsodeklaration lämnas till patienten och ifyllt formulär tas om hand av ansvarig sjuksköterska.

Läkare ordinerar vaccinationen skriftligt i det digitala Mitt vaccin.

Vaccinet beställs från närliggande vårdcentral enligt för året fastställt förfarings sätt och länsgemensam rutin beskriver handhavandet.

Aktuellt PM för behandling av överkänslighet eller anafylaxi ska tillställas MAS och kommunens vaccinationskoordinator, alternativt ses i Region Östergötlands webbsida med riktlinjer. Ordinerade läkemedel för behandling av reaktioner ska finnas på plats. Alla sjuksköterskor ska läsa riktlinjer och ta del av webbutbildning om vaccination som berör uppdraget innan de får utföra vaccinationer.

MAS meddelar sjuksköterskegruppen när alla förberedelser är gjorda och dokumenten finns för att kunna starta vaccinationerna och då kan vaccinering starta med läkarordinationen som underlag.

## **Genomförande**

### **Akutberedskap**

Akutkit med läkemedel för akutberedskap ska finnas med vid varje vaccinationstillfälle tillsammans med aktuell rutinbeskrivning för åtgärder vid överkänslighet eller anafylaktiska reaktioner. Medicinskt ledningsansvarig läkare på vårdcentralen i Valdemarsvik tillställer gällande dokumenten som ska följas, alternativt ses dokument på region Östergötlands webbsida om vaccinationer.

### **Utförande**

Vaccinationer ska utföras av två leg sjuksköterskor utifrån patientsäkerhetsaspekt. Sjuksköterskorna kan då gemensamt hantera eventuell överkänslighetsreaktion. Vaccinet ges i överarmen i.m för bästa upptag. För patienter som behandlas med Waran/warfarin ges enligt läkares ordination eller aktuellt PM. Vaccinationen genomförs på ett respektfullt och etiskt sätt.

### **Observation**

Den vaccinerade observeras under den tid som krävs efter att vaccinet givits för att eventuell allergisk reaktion snabbt ska kunna upptäckas och behandlas.



Sjuksköterska ska inte lämna boendet/patienten i ordinärt boende direkt efter vaccinationen utan stannar kvar till dess att faran för akut reaktion är över. Tidsaspekten ska vara minst 15 min.

## Dokumentation

Hälsodeklarationen från patienten kompletteras med klisteretikett/batchnummer från läkemedelsförpackningen. Batchnummer, läkemedelsnamn, given dos samt administrationssätt ska dokumenteras i kommunens patientjournal. Dokumentation ska även utföras i MittVaccin genom att registrera utförd vaccination.

## Covid-19 vaccination

Följ Region Östergötlands webbsida med vilka patienter som ska erbjudas vaccination och när, förberedelser, ordinationer, utbildning, administrering och åtgärder vis överkänslighet och anafylaxi samt dokumentation.

## Hållbarhet

I Svensk Läkemedelsstandard (SLS) <http://www.lakemedelsverket.se> finns information om förvaring, märkning, lagrings- och användningstider för läkemedel. Det finns information om användningstider för läkemedel, om användningstider både för läkemedel med krav på sterilitet (exempelvis infusioner, injektioner och ögondroppar) och för läkemedel utan krav på sterilitet (exempelvis mixturer och näsdroppar). Temperaturkontroller i rum ska kontinuerligt göras och dokumenteras där läkemedel förvaras.

Kylskåpstemperatur och rumstemperatur kontrolleras 1 gång/vecka  
Brytningsdatum och signum ska antecknas på etiketten på alla salvliknande och flytande läkemedel samt övriga läkemedel vars hållbarhet förkortas när förpackningen har öppnats. Om läkemedel får användas flera gånger, anteckna alltid datum för första punktering. För läkemedel med kortare hållbarhet än 24 timmar antecknas också klockslag.

Hållbarhetskontroller och städning 1 gång/månad. Kontrolldokumenten ska arkiveras i 3 år.

## Överlämnande av läkemedel

Överlämning: Patienten har beslut om egenvård och ansvarar för sina läkemedel men kan behöva praktisk hjälp.

## Administrering av läkemedel

Administrering: Sjuksköterska eller delegerad omvårdnadspersonal ger läkemedel. Administrering ska ske i patientens bostad  
Den som administrerar ett läkemedel till patient ska mot den dokumenterade ordinationen kontrollera

1. patientens identitet
2. läkemedelsnamn eller aktiv substans



3. läkemedelsform
4. läkemedlets styrka
5. dosering
6. administrationssätt och
7. administrationstillfällen

Om iordningsställande och administrering av läkemedel görs med stöd av generellt direktiv om läkemedelsbehandling ska kontrollerna göras mot det generella direktivet.

### **Sticksäkra produkter**

Sticksäkra produkter och engångshandskar ska användas vid varje moment.

## **Administrering av läkemedel – ansvar och uppföljning**

### **Ansvar**

I sjuksköterskans specifika omvårdnadsansvar ingår att utvärdera läkemedelseffekter och rapportera till förskrivaren. I vårdpersonalens ansvar ingår att vara sjuksköterskan behjälplig med att observera effekter av läkemedlet.

Uppmärksammade iakttagelser rapporteras till läkare och dokumenteras i omvårdnadsjournal. Läkemedel ges i patientens bostad. Utebliven administrering ska dokumenteras och vidarebefordras till tjänstgörande sjuksköterska och avvikelse skrivs

### **Signaturförtydligande**

Lista för signaturförtydligande ska innehålla datum, enhetens namn, personalens namn, personalens signatur och befattning för identifiering och spårbarhet. Listan gäller 1 år och ska sparas för all framtid. All legitimerad personal och delegerad personal ska fylla i listan som sparas i patientens läkemedelspärm i medicinskåpet och arkiveras tillsammans med journalen.

Lista för signaturförtydligande ska finnas i basförrådet för generella läkemedel.

### **Rapportering av biverkningar**

All hälso- och sjukvårdspersonal som har kontakt med patienter ska vara observanta på läkemedelsbiverkningar och rapportera gjorda iakttagelser. Observerad eller av patienten meddelad läkemedelsbiverkan noteras i omvårdnadsjournal och meddelas sjuksköterska som svarar för vidare rapportering till läkare. Alla misstänkta biverkningar ska dokumenteras och rapporteras enligt kommunens riktlinjer.

### **Överkänslighet/varning**

Läkare och i förekommande fall sjuksköterskor och biomedicinska analytiker skall, innan behandling med läkemedel ges ta reda på om patienten tidigare haft symtom på överkänslighet och i så fall mot vilka ämnen (socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner). Generella direktiv för Östergötlands län beskriver handhavande vid överkänslighetsreaktioner. Läkarkontakt ska alltid tas.





Patientjournalen ska innehålla en markering som ger en varning om att en patient har visat intolerans eller har en överkänslighet som innebär en allvarlig risk för hans eller hennes liv eller hälsa.

### **Överdoserering och förgiftning**

Vid överdoserering/förgiftningar kan specifika antidoter ges. Läkarkontakt ska alltid tas för beslut om fortsatt omhändertagande. Vid akut händelse ring 112.

### **Dokumentation**

Vid dokumentation av iordningsställande och administrering av läkemedel ska det i patientjournalen dokumenteras uppgifter om

1. vem som har iordningsställt eller administrerat läkemedlet
2. när läkemedlet har iordningsställts och administrerats eller överlämnats
3. vem som har utfört kontrollerna vid iordningsställande och administrering av läkemedel
4. ev batchnummer

### **Säkerställa beställning av patientläkemedel**

Den sjuksköterska som ansvarar för patientens läkemedel ansvarar för att läkemedel beställs när patientens läkemedel håller på att ta slut.

### **Beställning av läkemedel**

Sjuksköterska med behörighet att beställa läkemedel för generella och akuta förråd ansvarar för beställning av läkemedel. Sker enligt Region Östergötlands riktlinjer MAS ger behörighet till beställningsportalen.

### **Läkemedel till basförråd kommunbeställning**

Beställning till basförråd, dvs. ej patientbundna läkemedel/produkter som inte finns upptagna på den gemensamma läkemedelslistan för Östergötland beställs av behörig sjuksköterska.

Beställningen kan gälla klorhexidinsprit, alsolsprit, salva/kräm mot hudsvamp eller annat läkemedel som är överenskommet med MAS.

Lista för signaturförtydligande ska finnas i förrådet där dessa produkter förvaras.

### **Förvaring av läkemedel**

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

Läkemedelsförrådet ska vara beläget så att arbetet kan utföras ostört. Endast sjuksköterska i tjänst får inneha nycklar till läkemedelsförråd.

### **Förvaringsanvisningar**

#### **Läkemedelsförråd**

Utrymme för förvaring av läkemedel, t.ex. läkemedelsrum, läkemedelsskåp.

Läkemedel ska placeras i tre från varandra skilda grupper:

- läkemedel för injektion
- övriga läkemedel för invärtes bruk



- läkemedel för utvärtes bruk

Läkemedel ska förvaras i bokstavsordning inom respektive grupp.

Placera alla generiska läkemedel bredvid varandra i förrådet, sorterat på det "vanligaste" namnet.

Generiska preparat med samma styrka och beredningsform kan samlas i samma förbrukningsjournal (narkotika). Skriv det vanligaste namnet på förbrukningsjournalen.

## Brandfarligt

Brandfarliga eller explosiva varor får inte förvaras i större mängd än att förvaringen är betryggande ur brand- och explosionssynpunkt. Rådgör med brandmyndigheten vid tveksamhet.

## Kemisk- tekniska medel

Kemisk-tekniska medel ska förvaras i utrymme skilt från läkemedel och oåtkomligt för obehöriga. Medel för kemisk-tekniskt bruk får inte fyllas över i omärkta eller felaktigt märkta förpackningar.

## Originalförpackning

Läkemedel ska förvaras i den förpackning som de levererats i från apoteket.

Hel läkemedelskarta med fullständig märkning kan förvaras i den enskildes medicinskåp.

På så sätt bevaras väsentliga uppgifter om läkemedlen och förväxling undviks.

Av säkerhetsskäl får uttagen dos aldrig återföras till originalförpackning, ska kasseras.

## Sprutor och kanyler

Förråd av sprutor och kanyler ska förvaras i låst utrymme där sjuksköterska endast har åtkomst.

Sticksäkra produkter ska användas.

## Förvaring av läkemedel utanför läkemedelsförråd

Om det är förenligt med en säker förvaring och hantering, får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförrådet. Detta gäller endast för kommunens boendeformer enligt SoL och Lss.

## Läkemedel

Följande läkemedel kan förvaras inlåst utanför centralt beläget förråd skyddat från obehöriga:

- Tablett Panodil 500mg, högst 20 tabletter
- Suppositorium Panodil 1g, högst 20 supp.
- Laxantia drp Cilaxoral eller motsvarande enl generell behandlingslista för Östergötlands län för oralt bruk. En flaska.
- Laxantia Microlax eller motsvarande enl generell behandlingslista för Östergötlands län för rektalt bruk. Högst 10 dospåsar
- Suppositorium Dulcolax 10mg. Högst 20 supp.

Läkemedlen ges vid behovsordination efter ordination av sjuksköterska och gäller då vid ett ordinationstillfälle.



## Anmälan till MAS

Enhetens sjuksköterska ska anmäla till MAS att läkemedel finns utanför centralt beläget förråd skyddat från obehöriga.

## Läkemedel som kan förvaras i boenderum utanför ordinarie medicinskåp

Laxantia, dospulver i påse för oral lösning, Movicol eller generika kan förvaras utanför ordinarie medicinskåp i boenderum, beroende på förpackningsstorlek, om det av sjuksköterska bedöms som säkert.

Mjukgörande krämer som endast innehåller karbamid eller propylenglykol ex Propyless eller Locobase kan även förvaras utanför ordinarie medicinskåp i boenderum om det av sjuksköterska bedöms som säkert

## Förvaring av läkemedel egenansvar

Patienter som själva ansvarar och hanterar sina läkemedel ansvarar också för att dessa förvaras på ett säkert sätt.

## Förvaring av läkemedel i det ordinära boendet

I det ordinära boendet bör det finnas en speciell plats ex ett särskilt låsbart mindre skåp för att säkerställa att inte läkemedel används felaktigt. Läkemedel som märks med kylvara ska förvaras i kylskåp ex öppnade insulinpennor. Påbörjad insulinpenna förvaras i rumstemperatur. Brytdatum ska skrivas på insulinpennan. Kontaktmannen ansvarar för rengöring av skåpet en gång i månaden eller oftare vid behov och signerar rengöring på signeringslista

## Förvaring av läkemedel på SoL/LSS boende

När sjuksköterskan övertagit ansvaret för läkemedelshanteringen ansvarar sjuksköterskan för att läkemedlen förvaras oåtkomligt för obehöriga. Detta gäller även nycklar/koder till läkemedelsförråd/skåp. Huvudprincipen är att den enskildes läkemedel alltid förvaras i dennes medicinskåp på boendet även om patienten hanterar sina läkemedel själv. I skåpet får endast läkemedel märkta med patientens namn, personnummer samt hälso- och sjukvårdshandlingar förvaras.

Patientbundna läkemedel som ej används förvaras i "ziplockpåse" i patientens medicinskåp alternativt kasseras. Finns narkotika i påsen ska kontrollräkning ske månatligen eller oftare vid behov.

Nycklar och koder får endast innehas av delegerad personal som är i tjänst. Nycklar ska kvitteras ut vid arbetspassets början och signerar att man återlämnat nyckeln vid arbetspassets slut. Enhetens chef ansvarar för detta.

Kontaktmannen ansvarar för rengöring av medicinskåpet varje månad eller oftare vid behov och signerar på signeringslista.

## Förvaring - syrgas

Syrgas är en medicinsk gas som räknas som läkemedel och skiljer sig från andra gaser för tekniskt bruk genom krav på kvalitet, hantering och märkning. Enhetens läkare avgör om syrgas ska finnas att tillgå för generell behandling i boendet. Om syrgas finns på



kommunens boendeenhet eller i hemsjukvård ska MAS informeras. Kommunens riktlinjer för syrgashantering ska följas.

Behandling med syrgas förskrivs på recept eller via Pascal. Det är förskrivarens ansvar att patient och anhöriga kan använda utrustning och medicinsk gas på ett tillfredsställande sätt om inte den kommunala hälso- och sjukvården övertagit ansvar.

Vid kroniskt behov av oxygen utanför slutna hälso- och sjukvård provas utrustning och behandling ut till den enskilde patienten via syrgas/hemrespiratormottagningen på Lungmedicinska kliniken US och patienten får en egen syrgaskoncentrator förskriven.

#### Skötsel

Se Vårdhandboken [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)

Lokal rutin

När medicinsk gas finns inom enheten ska alltid lokala rutiner upprättas om ansvar, handhavande och förvaring.

#### Läkemedelsförråd på dagverksamhet och daglig verksamhet

De läkemedel som patienten har med sig till dagverksamheten och som ska administreras av delegerad personal ska förvaras i ett låsbart skåp som endast delegerad personal i tjänst har tillgång till. Nyckel till skåp ska förvaras säkert och kvitteras vid ut- och återlämning och enhetens chef ansvarar för detta. Kontaktmannen ansvarar för kontinuerlig rengöring av skåpet

#### Förbrukningsjournal i patientens medicinskåp, narkotika

Vid uttag ur patientens medicinskåp ska vårdpersonalen dokumentera uttaget på patientens specifika signeringslista med datum, dos och vem som tagit ut dosen. Är det ett vid behovsläkemedel ska dokumentationen ske på den orange vid behovslistan och i journalen.

Avräkning görs. Kontrollräkning görs av sjuksköterska varje månad.

Dokumenterna ska bevaras på enheten i 10 år efter sista anteckning.

#### Översyn hållbarhet och aktuella generella ordinationer

För att garantera den medicinska säkerheten ska sjuksköterskan 9ggr/år eller oftare gå igenom läkemedelsförrådet. Förpackningar vars användningstid eller utgångsdatum har överskridits ska returneras till apoteket.

Preparat som inte längre finns angivna på generella och akuta förrådslistan sorteras ut och returneras.

Datum och signum för utförd genomgång noteras på upprättad lista.

#### Övrig beställning

Individuell förskrivning av läkemedel är huvudprincipen. Läkemedel som inte kan dosdispenseras, s.k. hela förpackningar och receptförskrivna läkemedel expedieras enligt apotekets rutiner. Om patienten inte själv kan hämta ut sina läkemedel har denne rätt till hjälp med uppgiften. Blankett "Fullmakt vård och omsorg" används.



## **Mottagande av läkemedel på enheten**

Delegerad personal på den beställande enheten ska bevaka ankomsten av läkemedel om inte sjuksköterska finns på enheten vid leveransen. Läkemedlen ska omhändertas genast och låsas in, enligt enhetens lokala rutin. Kylvaror förvaras i kyl. Sjuksköterska kontaktas när läkemedel levererats till enheten

Sjuksköterska ska kontrollera förpackningens förslutning är obruten och att erhallen vara och mängd överensstämmer med gjord rekvisition. Eventuella anmärkningar ska göras omgående till apoteket. Alla läkemedel som är narkotikaklassade ska vid tillförsel till förråd och medicinskåp föras in i särskilda förbrukningsjournaler. Sjuksköterska räknar in narkotiska läkemedel och kan istället för sjuksköterskekollega ta omvårdnadspersonal till hjälp att signera tillförseln.

Lokal rutin ska säkerställa handhavandet.

## **Leverans/ hämta läkemedel på apotek Ordinärt boende**

Hämtning av läkemedel/apodos på apotek av hemtjänst sker i de fall brukaren beviljats hjälp med inköp eller ärenden. Fullmakt krävs vid uthämtning av läkemedel. Enhetens chef ansvarar för att fullmakter är inlämnat till apoteket och är aktuella.

Om sådant bistånd saknas ansvarar brukaren själv eller närstående för att hämtning sker. Om brukaren vill ansöka om hjälp med inköp eller ärenden kontaktas biståndshandläggaren.

## **Läkemedelsförvaring – kassation läkemedelsförråd**

Ansvar sjuksköterska

### **Kassation**

Kassation av kontrollvaror från läkemedelsförråd kontrolleras och behållningen noteras i narkotikajournal som dubbelsigneras av två sjuksköterskor. Alla läkemedel i glasampull för injektion/infusion ska kasseras efter öppnandet när ordinerad läkemedelsdos iordningsställt.

Om det är narkotiska läkemedel ska given dos dokumenteras och omfatta preparatnamn, styrka och beredningsform, antal som tillförts förrådet, datum när detta gjordes och vem som utförde detta. Läkemedel kasseras enligt lokal rutin.

Vid registrering av uttag i förbrukningsjournal för narkotika ska både för och efternamn på sjuksköterskan skrivas ut, inte bara signum.

Vid registrering av uttag i förbrukningsjournal för narkotika ska patientens namn och personnummer dokumenteras.

Det är inte tillåtet att skriva ---II---tecken för samma patient i förbrukningsjournalen.

Kvarstående mängd i ampull ska dokumenteras som kasserad mängd i narkotikajournalen. Ampull och kvarstående mängd läkemedel kasseras därefter. Narkotiska läkemedel ska efter kontrollräkning och dubbelsignering krossas och hållas i avsedd förvaringsburk tillsammans med andra läkemedel. Förvaringsburken behöver inte i direkt anslutning till kassationen lämnas till destruering.

### **Kassation i medicinskåp på enheten**



Vid kassation av kontrollvaror från enskild patient i medicinskåp i bostaden kontrolleras behållningen och noteras i narkotikajournal som dubbelsignerar på enheten. Sjuksköterska kan ta delegerad omvårdnadspersonal till hjälp vid kontrollräkningen istället för sjuksköterskekollega. De signerar kassationen i förbrukningsjournalen. För övrigt följs samma rutin som vid kassation av kontrollvaror från läkemedelsförråd. Förfarandet dokumenteras i omvårdnadsjournal. Lämna till apoteket för destruktions.

### **Spårbarhet och kassation**

Säkerställ spårbarheten när en ny förbrukningsjournal upprättas. Dokumentera antal tabletter som förts över från tidigare journal. Två ssk signerar när det gäller förbrukningsjournal i läkemedelsförråd. Ny förbrukningsjournal i patientens medicinskåp kan kontrolleras och signeras av två sjuksköterskor eller en ssk och undersköterska med aktuell läkemedelsdelegering.

Delade narkotiska läkemedel ska kasseras. Dokumentera kassation av delade narkotikatabletter i förbrukningsjournalen. Dokumentera kassation av ampuller med kvarvarande läkemedel i förbrukningsjournalen efter att ordinerad dos dokumenteras

### **Narkotika - hantering av avvikelser**

Om differens i saldot upptäcks i förbrukningsjournalen, dokumentera i förbrukningsjournalen när avvikelserapporten är skriven så att differensen kan "nollas" från det datumet. Detta gör det enklare för nästa sjuksköterska som då vet att saldot stämmer från detta datum. Avvikelse rapporten lever vidare i en egen process och ansvarig sjuksköterska utreder.

#### **Lokala rutiner**

Verksamheten ska i lokala rutiner förtydliga och dokumentera hela kassationsflödet från iordningsställande till kassation.

### **Avliden patient**

Läkemedel som tillhört avliden patient är formellt dödsboets egendom. Ansvarig sjuksköterska ska erbjuda omhändertagande av kvarvarande läkemedel för kassation till apoteket när kommunen har haft ansvar för läkemedelshanteringen. Mediciner klassade som narkotikapreparat kan formellt ses som olagligt för närstående att förfoga över. Om dödsboet tar på sig ansvaret att återlämna läkemedlen till apoteket ska dödsboet kvittera att de mottagit läkemedlen i narkotikajournalen. Förfarandet dokumenteras i omvårdnadsjournalen.

### **Kasserade läkemedel är Riskavfall**

Alla kasserade läkemedel klassificeras som riskavfall och ska förvaras inlåst och lämnas för destruktions till apoteket enligt lokal rutin.

Vid kassering läggs övriga enstaka läkemedel och läkemedelsrester samt tabletter i läkemedelspåse märkt "kasserade läkemedel" som fås från apoteket. Flaskor som har skruvkork med flytande läkemedel samt apodospåsar läggs i som de är i läkemedelspåsen.

Vårdhygiens rutiner om stickande, skärande material följs.

Förvaringsburk för krossade narkotiska läkemedel lämnas för destruktions.



## Hanteringsanvisningar för läkemedelsformer

Hanteringsanvisning anges för respektive läkemedel i FASS.

En sammanställning över förvaring, märkning, lagrings- och användningstider finns upprättad av Läkemedelsverket.

## Kvalitetssäkring

Verksamhetschef ansvarar för att fortlöpande följa upp läkemedelshanteringen i verksamheten och att rutiner och ansvarsfördelning tillgodoser kvalitet och säkerhet i vården.

Verksamhetschef ska se till att läkemedelshanteringen genomgår årlig extern kvalitetsgranskning av farmaceut.

## Kvalitetssäkring – lokala instruktioner

För att säkerställa en säker läkemedelshantering och läkemedelskedja ska det upprättas lokala rutiner för läkemedelshantering.

Läkemedelsansvarig sjuksköterska ansvarar för att lokal rutin skrivs och att den efterföljs. Rutinen ska revideras av läkemedelsansvarig sjuksköterska minst en gång per år eller vid förändring. Kopia skickas till medicinskt ansvarig sjuksköterska för kännedom.

## Kvalitetssäkring – narkotikakontroll läkemedelsförråd

### Läkemedelsförråd

Inom kommunal hälso- och sjukvård ska det finnas ändamålsenliga rutiner för en säker kontroll av förbrukningen av narkotiska läkemedel.

För narkotikaklassade läkemedel (enligt förteckning II-V) ska förbrukningen föras in i särskilda narkotikajournaler som kan rekvireras från Apoteket/farmaci.

Fulltecknat eller avslutat häfte sparas på enheten i 10 år efter sista anteckningen.

I läkemedelsförrådet ska det finnas lista för signaturförtydligande. Narkotika får inte lagerhållas i större mängder än vad som är nödvändigt för verksamheten.

### Kontroll läkemedelsförråd

Den sjuksköterska som är ansvarig för att kontrollera narkotikaförbrukningen ska inventera förrådet en gång i månaden. Vid upptäckt brist ska tätare kontroller ske. Sjuksköterska som rekvirerat narkotiska preparat till läkemedelsförråd ska inte kontrollera narkotikaförbrukningen.

På de enheter som har läkemedelsförråd samt basförrådet på Bäckadal ansvarar utsedd sjuksköterska för extern kontrollräkning varje månad och meddelar chef för hälso- och sjukvården och MAS resultatet efter varje kontroll.

Den månatliga kontrollräkningen involverar följesedel för levererad narkotika så att det också säkerställs att leveransen är korrekt dokumenterad/inräknad i förbrukningsjournalen.

Om en apoteksleverans skett sedan dess så kontrolleras tillhörande följesedel.

Planerade läkemedelskontroller ska finnas på "att göralistan" i verksamhetssystemet för att säkerställa egenkontroll.



### **Utredning**

Läkemedelsansvarig sjuksköterska och enhetschef ansvarar för att utredning av läkemedelsbrist sker. Kvarstår brist efter utredning ska MAS kontaktas och kopia av utredningen skickas till MAS. Om det efter utredning inte kan säkerställas hur läkemedelsbristen uppstått ska polisanmälan göras av verksamhetens enhetschef. Kopia av polisanmälan skickas till MAS för kännedom.

## **Kvalitetssäkring narkotika i den enskildes medicinskåp**

### **Enskildes hem**

För individuellt förskrivna läkemedel som är narkotikaklassade (enligt förteckning 11-v) och förvaras i den enskildes medicinskåp förs särskild narkotikajournal om sjuksköterska övertagit ansvar för läkemedelshanteringen.

Tillförsel och uttag ska alltid signeras och kontrollräkning ska göras av ansvarig sjuksköterska månatligen eller oftare, vid förändring av behållning samt hållbarhetsdatum. Narkotikajournalen sparas i den enskildes omvårdnadsjournal för all framtid. Sjuksköterska meddelar enhetens chef resultatet efter varje kontroll. Planerade läkemedelskontroller ska finnas på "att göralistan".

### **Utredning**

Utredning sker enligt samma rutiner som vid läkemedelsbrist i läkemedelsförråd.

## **Läkemedel i sjuksköterskeväska samt tillhörande förråd**

Under tjänstgöring har sjuksköterska läkemedelsväska med sig i bilen med läkemedel för generell ordination och vid behovsordination. Läkemedelsväska för PAH patienter finns även.

I dessa väskor får endast en begränsad mängd läkemedel förvaras. Aktuell lista för detta ska vara bifogad i läkemedelsväskan.

Patientsäkerheten är vägledande, men risken för stöld måste också beaktas. Läkemedlen ska vara förpackade i neutrala väskor, substans eller läkemedelsnamn får inte framgå av ytteremballage. Läkemedelsväskan får inte lämnas obebakad i bilen. God ordning bland läkemedlen är ett krav.

Utsedda sjuksköterskor utför genomgång/ kontroll av läkemedel av båda väskorna och narkotikajournal 1 gång i månaden eller oftare vid behov enligt lokal rutin. Kontroll av hållbarhetsdatum eller skadad förpackning för sprutor, kanyler etc görs. Planerade kontroller ska finnas på "att göralistan".

Extern kontroll utförs av utsedd sjuksköterska varje månad. Återkoppling till chef för hälso- och sjukvården och MAS ska alltid ske. Planerade kontroller ska finnas på "att göralistan" i det digitala verksamhetsstödet.





## **Kvalitetssäkring – avvikelser och anmälningskyldighet**

Vid varje inträffad avvikelse i samband med läkemedelshantering ska omgående tjänstgörande sjuksköterska kontaktas för bedömning och ställningstagande till eventuella åtgärder.

Exempel på händelser/ brister i läkemedelshantering som ska rapporteras i avvikelssystemet är

- Felaktig läkemedelsbehandling, dokumentation, information
- Iordningsställande av läkemedel ex förväxling, feldosering, felexpediering
- Utebliven läkemedelsbehandling, dokumentation, information
- Överlämnande av dubbel läkemedelsdos, fel dos, till fel person, fel tid, glömt att ge, på fel sätt
- stöld
- Övrigt ospecifikt ex felaktig förskrivning
- Läkemedelsavvikelse mellan vårdgivare

**Allvarlig läkemedelsavvikelse ska omgående rapporteras muntligt till medicinskt ansvarig sjuksköterska.**

## **Kvalitetssäkring – MAS granskning**

MAS kan oanmält granska läkemedelshantering inom enheten och verksamheten ska vara MAS behjälplig så att uppdraget kan genomföras. Egenkontroll ingår i kvalitetsgranskning.

## **Läkemedelshantering på korttidsboende enligt SoL**

Patient/ närstående ansvarar för att ordinerade läkemedel, recept och ordinationshandling medföljer till korttidsboendet.

Kommer patienten direkt från slutenvården till korttidsplatsen ska vid behov läkemedel för 5 dagar medfölja samt recept på nyinsatta läkemedel och aktuell ordinationshandling.

## **Läkemedelshantering i dagverksamhet enligt SoL samt daglig verksamhet enligt LSS**

Ansvarig sjuksköterska för dagverksamheten/ dagliga verksamheter ska utses som svarar för att en lokal arbetsordning skrivs och att den efterföljs.

Patient/närstående/ sjuksköterska ansvarar, utifrån det enskilda fallet, för att ordinerade läkemedel och ordinationshandling medföljer till dagverksamheten.

Ansvarig sjuksköterska för verksamheten ansvarar för att förvaringen av medförda läkemedel och ordinationshandling sker på ett säkert sätt samt att det finns säkerhet kring nyckelhanteringen.

Läkemedelshantering och dokumentation ska ske enligt detta direktiv.

Delegering av läkemedelshantering får utföras enligt detta direktiv utifrån ansvarig sjuksköterskas bedömning.

## **Avvikelsehantering**



All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att rapportera alla avvikelser som berör läkemedel och läkemedelshantering. Syftet med att rapportera avvikelser är att förhindra att samma typ av avvikelse inträffar igen. Avvikelse rapportering utgör en del i kvalitetssäkringsarbetet och lokal rutin för rapportering ska finnas på enheten. Risk för vårdskada eller uppkommen vårdskada ska omgående analyseras av verksamheten och åtgärder vidtas för att eliminera eller reducera skada. Det är viktigt att kvalitetssäkringsarbetet återförs och diskuteras med de som deltar i hanteringen av läkemedel. Resultatet ska värderas och lämpliga åtgärder vidtas.



## Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården

### 3 kap. Definitioner Termer

1 § I dessa föreskrifter och allmänna råd avses med

administrering av läkemedel	tillförsel av läkemedel till kroppen
dos	mängd av ett visst läkemedel eller en viss substans, med en given styrka, som ska administreras
dosering	uppgift om dos och periodicitet
generellt direktiv om läkemedelsbehandling	beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss vårdenhet och vid särskilt angivna tillstånd
hemsjukvård	hälso- och sjukvård när den ges i en patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden
iordningställande av läkemedel	färdigställande av ett ordinerat läkemedel inför administrering
läkemedelslista	lista med uppgifter om läkemedelsordinationer som avser 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 den som ordinerar anger som skäl till en viss ordination
överlämnande av läkemedel	det att ett läkemedel som ska tillföras till en patient lämnas över till patienten själv eller till en tredje person som administrerar läkemedlet

#### **Ordinationshandling:**

Handling som ska ge en samlad bild av en ordinerad och genomförd läkemedelsbehandling.

#### **Ordinationskort:**

Ordinationshandling för dosdispensering av läkemedel på apotek. Även en patients övriga ordinationer kan föras in på kortet.

#### **Rekvisation:**

Beställning av läkemedel eller teknisk sprit från apotek till läkemedelsförråd.

**Spädningschema:** Schema med instruktioner för upplösning eller spädnings av ett eller flera läkemedel.