



## Riktlinje för läkemedelshantering inom Hälso- och sjukvården i Skaraborgs kommuner

<b>Dokumenttyp:</b>	Reviderad riktlinje
<b>Diarienummer:</b>	67/2016
<b>Beslutande:</b>	Socialnämnden
<b>Antagen:</b>	2016-09-07
<b>Gäller fr.o.m.:</b>	2016-10-01
<b>Giltighetstid:</b>	Tillsvidare
<b>Dokumentet gäller för:</b>	Socialförvaltningen
<b>Dokumentansvar:</b>	Medicinskt ansvarig sjuksköterna

***Datum för ursprungligen  
beslutat styrdokument:*** År 2013

LA CA



## **Förord**

*Läkemedelshantering är ett av de största riskområdena inom den kommunala hälso- och sjukvården. Som medicinskt ansvarig sjuksköterska är man inom den kommunala hälso- och sjukvården ansvarig för att fördela ansvaret och fastställa ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för läkemedelshantering. För att upprätthålla kvalitet och säkerhet kring läkemedelshantering har en arbetsgrupp utsetts av medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Skaraborg för att skapa gemensamma Riktlinjer för läkemedelshantering.*

*I arbetsgruppen har ingått*

*Malin Swärd*  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Skövde kommun

*Birgit Bårring*  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Hjo kommun

*Angela Olausson*  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Götene kommun

*LA Ca*

Bilagor.....	4
Terminologi.....	5
Inledning .....	7
Hälso- och sjukvårdsuppgift som kan utföras som egenvård: .....	7
Delegering.....	7
Kvalitetsaspekter och patientsäkerhetsarbete.....	8
Kvalitet inom läkemedelshantering innebär: .....	8
Lokal rutin bör innehålla:.....	8
Avvikelser läkemedelshantering:.....	9
Åtgärder för att förhindra förväxlingar .....	9
Ansvarsfördelning vid läkemedelshantering.....	9
Den enskilde/patienten:.....	10
Vårdgivaren: .....	10
Verksamhetschef Hälso- och sjukvård: .....	10
Medicinskt ansvarig sjuksköterska: .....	11
Arbetsledaren/enhetschefen: .....	11
Sjuksköterskan/Distriktssköterskan: .....	11
Läkaren: .....	12
Tandläkare och tandhygienist: .....	12
Omvårdnadspersonalen:.....	12
Anhöriga/Anhörigvårdare: .....	13
Apoteket:.....	13
Elever och studerande: .....	13
Läkemedelskedjan.....	13
Ordination .....	13
Ordinationshandling.....	13
Läkemedelsgenomgång.....	14
Läkemedelsberättelse .....	14
Individuell förskrivning .....	14
Generella direktiv.....	15
Rekvisation och kontroll.....	15
Basrutin för beställning av patientbundna läkemedel .....	15
Vid akut leverans .....	16
Hantering av läkemedel under transport .....	16
Kontroll vid leverans av läkemedel .....	16
Förvaring.....	16
Det samlade läkemedelsförrådet – behöriga är sjuksköterskor.....	17
Läkemedelsförråd – behöriga är sjuksköterska och delegerad personal.....	17
Patientbundna läkemedelsskåp – behöriga är sjuksköterska och delegerad personal.....	17
Förvaring utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp .....	17
Förvaring i kylskåp .....	17
Akutläkemedelsförråd .....	18
Nyckelhantering .....	18
Skötselansvisning för läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp.....	18
Syfte .....	18
Rutin vid städning.....	19
Kasserade läkemedel och läkemedelsrester .....	19
Läkemedel efter avliden.....	19
Iordningställande och administrering .....	20
Iordningställa läkemedel .....	20
Administrering av läkemedel .....	21

Injektion och infusion .....	21
Injektioner och infusioner med ökad risk för överkänslighetsreaktion.....	21
Dokumentation av iordningställande och administrering .....	21
Narkotikaklassade läkemedel i kommunal vård .....	22
Förbrukningsjournal.....	22
Kassation/kross .....	22
Kontroll.....	23
Medicinska gaser .....	23
Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt.....	23
Vaccinationer .....	24
Behörighet att ordinera vaccin .....	24
Utbyte av läkemedel - generika/synonymläkemedel .....	24
Naturläkemedel .....	24
Naturläkemedel och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.....	24
Naturprodukter som inte är naturläkemedel.....	25
Läkemedelsreaktioner – Överkänslighet.....	25
Överkänslighetsreaktioner .....	25
Biverkningar .....	25
Åtgärder för att förhindra läkemedelsavvikelser .....	25
Referenser .....	26
Nationella styrdokument.....	26
Regionala styrdokument .....	27
Lokala Styrdokument (Skaraborgsnivå/egna kommunen).....	28

## Bilagor

Bilaga 1	Skötselanvisning för läkemedelsförråd/läkemedelsskåp
Bilaga 2	Signeringslista för utförd genomgång av läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp
Bilaga 3	Kontroll och dokumentation av kylskåpstemperatur
Bilaga 4	Behandlingsanvisning från PAL till ssk/dsk vid intravenös eller intramuskulär injektion med risk för överkänslighetsreaktion
Bilaga 5	Lokal rutin för läkemedelshantering
Bilaga 6	Blankett för läkemedelsansvar
Bilaga 7	Blankett för Ansvar gällande enhetens narkotikakontroll
Bilaga 8	Förbrukningsjournal narkotikaklassade läkemedel
Bilaga 9	Blankett för borttagna/kasserade narkotiska läkemedelsplåster
Bilaga 10	Kvittens, återlämnande narkotiskaläkemedel apoteket

## Terminologi

I denna riktlinje används följande begrepp:

<b>Administrering av läkemedel</b>	Tillförsel eller överlämnande av en iordningställd läkemedelsdos till en patient.
<b>Kommunalt Akutläkemedelsförråd KAF</b>	Utrymme för förvaring av läkemedel som bekostas av regionen. Kommunens ssk har behörighet till akutförrådet. Här förvaras inga personbundna läkemedel.
<b>Avvikelsehantering</b>	Rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt för att fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna
<b>Dosdispenserat läkemedel</b>	Läkemedelsprodukt som har förskrivits på dos recept och som har dosdispenserats
<b>Förbrukningsjournal</b>	En journal där tillförsel och förbrukning av narkotikaklassat läkemedel dokumenteras.
<b>Generiskt/synonymt/utbytbart Läkemedel</b>	Läkemedel med samma aktiva substans som annat läkemedel och där läkemedlen kan anses likvärdiga
<b>Homeopatiskt läkemedel</b>	Läkemedel som har framställts enligt en homeopatisk tillverkningsmetod
<b>Händelseanalys</b>	Systematisk identifiering av orsaker till negativ händelse och tillbud
<b>Iordningställande av läkemedel</b>	Uppdelning till en enskild patient av tabletter, kapslar och andra avdelade läkemedelsdoser samt uppmätning av flytande läkemedel och injektionsvätska <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Upplösning av torrs substans</li><li>⇒ Tillsats av infusionskoncentrat till infusionsvätska</li><li>⇒ Flödesinställning och övriga förberedelser för att tillföra läkemedel i form av medicinsk gas till en patient.</li><li>⇒ Vissa läkemedel levereras färdigställda i originalförpackningar för att administreras direkt till en patient. Flaskor med ögondroppar eller nässpray, tuber med klysma samt inhalationer med inhalationspulver är exempel på sådana förpackningar.</li></ul>
<b>Läkemedel</b>	Substans eller kombination av substanser som tillhandahålls med uppgift om att den har egenskaper för att behandla eller förebygga sjukdom hos människor eller djur eller kan användas på eller administreras till människor eller djur i syfte att återställa, korrigera eller modifiera fysiologiska funktioner genom farmakologisk, immunologisk eller metabolisk verkan eller i syfte att ställa diagnos

<b>Läkemedelsgenomgång</b>	Kontroll om läkemedelslistan är korrekt samt göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker Patienter som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där det finns en misstanke om sådana problem ska erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång.
<b>Läkemedelslista</b>	Lista över läkemedelsordinationer till en patient, t.ex. läkemedelslista från primärvården eller sjukhus, utskrift från läkarjournal
<b>Läkemedelsbiverkning</b>	Skadlig och oavsedd reaktion på ett läkemedel som inträffar vid doser som normalt används vid profylax, diagnos, behandling av sjukdomar eller för att påverka fysiologiska funktioner
<b>Läkemedelsform</b>	Tillverkningsform, som tablett, kapsel, resoriblett, mixtur, suppositorium, salva, injektion och infusion
<b>Läkemedelsförråd</b>	Utrymme för förvaring av läkemedel dit enbart ssk och personal med delegering har behörighet
<b>Ordination enligt generellt direktiv</b>	Ordination av läkemedel som gäller för patienterna på en viss enhet vid vissa angivna tillstånd, utan att en särskild individuell ordination behöver ges
<b>Ordinationshandling</b>	Handling som ska ge en samlad bild av en ordinerad och genomförd läkemedelsbehandling och som är en del av patientens journal
<b>Ordinationskort</b>	Ordinationshandling för dosdispensering av läkemedel på apotek. Även en patients övriga ordinationer kan föras in på kortet.
<b>Narkotiskt läkemedel</b>	Läkemedel som innehåller narkotika
<b>Naturläkemedel</b>	Läkemedel vars verksamma beståndsdelar utgörs av en djurdel, bakteriekultur, mineral, salt eller saltlösning och som inte är alltför bearbetade
<b>Patientbundna läkemedelsskåp</b>	Utrymme för förvaring av läkemedel dit enbart ssk och personal med delegering har behörighet. Till detta skåp kan även den enskilde ha behörighet.
<b>Risikanalyt</b>	Systematisk identifiering och bedömning av risker i ett visst sammanhang
<b>Samlat läkemedelsförråd, ssk</b>	Utrymme för förvaring av läkemedel dit enbart ssk har behörighet
<b>Växtbaserat läkemedel</b>	Läkemedel som innehåller uteslutande växtbaserade material(t ex malda växtdelar) och/eller växtbaserade beredningar(t ex växtextrakt) som verksamma beståndsdelar

## Inledning

**Till grund för läkemedelshantering i kommunal hälso- och sjukvård ligger Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården.**

Föreskriften ska tillämpas när kommunen har tagit över hela eller delar av ansvaret för läkemedelshantering från den enskilde.

Allmänt:

Kommunernas hälso- och sjukvård är i sin helhet öppen vård vare sig den enskilde får sjukvård i hemmet eller i särskild boendeform. Detta gäller oavsett om den enskilde har lindriga eller mycket allvarliga och långvariga sjukdomstillstånd.

Grunden för läkemedelshantering i den kommunala hälso- och sjukvården är att den ska vara individuellt anpassad och säker utifrån den enskildes sjukdom och personliga förutsättningar. Läkemedelshantering ska hålla hög kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen.

Den som förskriver läkemedel ska ta ställning till om den enskilde själv klarar av att hantera sina läkemedel.

*Utgångsläget är att den enskilde själv svarar för omhändertagande och förvaring av de läkemedel som ordinerats den enskilde samt för den egna medicineringen.*

### **Hälso- och sjukvårdsuppgift som kan utföras som egenvård:**

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (SFS 1982:763).

Med dagens bestämmelser är det inte möjligt att generellt ange vilka insatser som är hälso- och sjukvård och vilka som är att betrakta som egenvårdsåtgärder. Även enkla åtgärder kan vara ett ansvar för hälso- och sjukvården liksom relativt komplicerade åtgärder kan bedömas som egenvård utifrån patientens förutsättningar enligt Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6).

Om läkemedelshantering är bedömd som egenvård men den enskilde är i behov av praktisk hjälp/handräckning kan patienten ansöka om bistånd enligt Socialtjänstlagen.

### **Delegering**

Vid delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift som avser läkemedelshantering har den legitimerade sjuksköterskan överlåtit uppgift till omvårdnadspersonal som då kommer att betraktas som hälso- och sjukvårdspersonal enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Den som delegerar en uppgift ansvarar för sin bedömning att uppgiftsmottagaren har tillräcklig kunskap och erfarenhet för uppgiften och att denne därigenom kan fullgöra uppgiften på ett korrekt och säkert sätt. Den som delegerat en uppgift ansvarar också för den uppföljning som kan behövas för att förvissa sig om att mottagaren fullgör uppgiften på ett

korrekt sätt, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd; Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14).

De personer boende i eget hem/särskilt boende som klarar sin läkemedelshantering själv och bara behöver hjälp med att öppna burkar/apodospåsar eller annan handräckning omfattas inte av föreskriften SOSFS 2000:1. Ordinatören ska då göra en bedömning och beslut om egenvård enligt fastställd egenvårdsrutin.

## **Kvalitetsaspekter och patientsäkerhetsarbete.**

Enligt SOSFS 2000:1 ska vårdgivaren ge skriftliga direktiv och säkerställa att kvalitetssystem innehåller riktlinjer och rutiner för läkemedelshantering.

### **Kvalitet inom läkemedelshantering innebär:**

- Att för patientens säkerhet och trygghet bör läkemedelshantering skötas av så få som möjligt och delegering bör göras restriktivt.
- Att patientens och/eller/närstående har förstått den aktuella läkemedelsanvändningen.
- Att det finns en samlad läkemedelslista där det framgår varför läkemedlet ska tas, hur länge och i vilken dos.
- Att patientens läkemedelsbehandling/hantering ses över i samband med inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård och därefter systematiskt, minst en gång per år.
- Att de riktlinjer för läkemedelshantering som har upprättats inom den kommunala hälso- och sjukvården följs

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ska fastställa ändamålsenliga riktlinjer och rutiner och fördela ansvaret för läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården. Särskild vikt ska läggas vid utformningen av rutiner och ansvar för narkotiska läkemedel.

Rutiner och ansvarsfördelning ska dokumenteras i en lokal rutin för läkemedelshantering. Läkemedelsansvarig sjuksköterska är ansvarig för att upprätta den lokala rutinen för läkemedelshantering. Den lokala rutinen arkiveras av medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt Riktlinjen för arkivering. Kopia förvaras på respektive enhet.

### **Lokal rutin bör innehålla:**

- Rutiner för vem som ansvarar för läkemedelshantering.
- Rutin för förvaring av läkemedel.
- Rutiner för vem som ankomstkontrollerar apodospåsarna och hur kontrollen genomförs
- Rutiner så att man kan spåra vem som iordningställt läkemedlet.
- Rutin för överlämnande av läkemedel
- Rutiner och ansvar för narkotiska läkemedel.
- Rutiner för kassation av läkemedel.
- Rutin för hur läkemedelslista/ordinationskort upprättas, uppdateras vid ordinationsändring och var de aktuella läkemedelslistorna/ordinationskorterna förvaras och vart de inaktuella arkiveras
- Rutiner för hur signeringslistor upprättas och arkiveras.



- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)**  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-6-38>
- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Utredning av vårdskador (SOSFS 2015:12)**  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19872/2015-6-38.pdf>
- **Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)**  
<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-6>
- **Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2012:10) om ändring i föreskrifterna (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård** <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-6-46>
- **Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel**  
<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2001-16>
- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1999:26) om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsordinationer**  
<https://www.socialstyrelsen.se/publikationer1999/sosfs199926>
- **Risikanalys och händelseanalys – Analysmetoder för att öka patientsäkerheten**  
<http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/risikanalys-och-handelseanalys-analysmetoder-for-att-oka-patientsakerheten.html>
- **Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:12) om förteckning över narkotika**  
<http://www.lakemedelsverket.se/overgripande/Lagar--regler/Lakemedelsverkets-foreskrifter---LVFS/>
- **Läkemedelsverket, rapportera biverkningar**  
<http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Rapportera-biverkningar/>
- **Fass** <http://www.fass.se/LIF/home/index.jsp?UserTypeID=0>
- **Patientsäkerhet, Sveriges kommuner och landsting**  
<http://skl.se/halsasjukvard/patientsakerhet.214.html>
- **Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel m.m. (receptföreskrifter); LVFS 1997:10**  
[https://lakemedelsverket.se/upload/lvfs/konsoliderade/LVFS1997\\_10%20omtryck.pdf](https://lakemedelsverket.se/upload/lvfs/konsoliderade/LVFS1997_10%20omtryck.pdf)
- **AFS 1997:7 Arbetsmiljöverket GASER** <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/gaser-afs-19977-foreskrifter/>

## Regionala styrdokument

- **Samverkansrutin för tillämpning av SOSFS 2009:6, bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård**  
<http://www.vastkom.se/avtalm.4.5315093d12da7c7ef17800055946.html>
- **Medicinska Riktlinjer, Dosexpedition** <http://epi.vgregion.se/sv/Lakemedel-i-Vastra-Gotalandsregionen/Vardgivarstod/medicinska-riktlinjer/>
- **Rutin för kommunala akutläkemedelsförråd** <http://epi.vgregion.se/sv/Lakemedel-i-Vastra-Gotalandsregionen/Vardgivarstod/Kommunala-akutforrad/>
- **Krav- och kvalitetsbok**, anger förutsättningarna för att bli godkänd och bedriva vårdverksamhet inom VG Primärvård. <http://www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen/startside/Vard-och-halsa/Forvardgivare/VG-Primarvard1/kravochkvalitetsbok/>

## Lokala Styrdokument (Skaraborgsnivå/egna kommunen)

- **Hälso- och sjukvårdsuppgifter i Skaraborgs kommuner, reviderad 2013**
- **Vårdhandboken <http://www.vardhandboken.se/>**
- **Lokala Riktlinjerna för arkivering**
- **Riktlinjer för avvikelshantering – HSL**

## Skötselanvisning för läkemedelsförråd

*Anvisningen förvaras i anslutning till läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelskåp och kylskåp.*

*Fulltecknade signeringslistor för skötsel av läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelskåp förvaras i anslutning till förrådet och kasseras ett år efter sista notering.*

*Signeringslistan för skötsel av kylskåp där läkemedel förvaras ska finnas i anslutning till kylskåpet och kasseras ett år efter sista notering.*

### Syfte

Läkemedel ska vara i fullgott skick

Läkemedel ska vara överskådligt ordnade

Läkemedel ska förväntas komma till användning inom rimlig tid

Patientbundna läkemedel som förvaras i gemensamt läkemedelsförråd ska förvaras åtskilda i väl uppmärkta backar.

Läkemedelsrummet ska vara utrustat med en rumstermometer som kontrolleras en gång per vecka. Vid stabil temperatur kan kontroll en gång per månad vara tillräcklig. Under sommartid bör kontrollfrekvensen alltid vara en gång per vecka. Normal temperatur är +15 - +25 grader. Kylskåpstermometrar ska kalibreras regelbundet enligt tillverkarens anvisning. Uppgifter om kalibrering ska framgå av lokal läkemedelsrutin.

### Rutin vid städning

Brutna förpackningar:

- Kassera förpackningar med överskridet utgångsdatum/användningstid
- Kassera överflödiga förpackningar (i normalfallet sådana som inte använts på 1 år)
- Fel på läkemedel; vid fel på förpackning eller innehåll reklameras läkemedlet till Apoteket

Obrutna förpackningar:

- Kassera förpackningar med överskridet utgångsdatum
- Förpackningar som inte används regelbundet och inte behövs av beredskapsskäl kan kasseras
- Fel på läkemedel; vid fel på förpackning eller innehåll reklameras läkemedlet till Apoteket

Läkemedelsansvarig sjuksköterska är ansvarig för att genomgång av läkemedelsförrådet sker en gång i månaden. Översynen dokumenteras av verkställaren med datum och signatur på avsedd signeringslista. Arbetsuppgiften kan delegeras.

Signeringslistan förvaras i anslutning till förrådet/patientbundna läkemedelskåpet.

Avvikelse hanteras i vårt lokala avvikelshanteringssystem.

### Kylskåp

Varje kylskåp som är läkemedelsutrymme ska vara utrustad med min/max termometer.

Kontroll och dokumentation av kylskåpstemperatur ska göras 1 gång/vecka.

Kylskåpstermometrar ska kalibreras regelbundet enligt tillverkarens anvisning. Uppgifter om kalibrering ska framgå av lokal läkemedelsrutin. Tillåtet temperaturintervall är +2 till +8 grader. Många läkemedel är känsliga för frost och behöver kasseras om det utsatts för temperatur under 0 grader, se bipacksedel och vid tveksamheter kontakta apoteket.

**Observera! Om vaccin förvaras i kylskåpet ska temperaturkontroll göras dagligen.**

## Signeringslista för utförd genomgång av läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp

**Läkemedelsförråd:**.....

**År**.....

Månad	Datum för utförd genomgång	Signatur	Månad	Datum för utförd genomgång	Signatur
Januari			Juli		
Februari			Augusti		
Mars			September		
April			Oktober		
Maj			November		
Juni			December		

**År**.....

Månad	Datum för utförd genomgång	Signatur	Månad	Datum för utförd genomgång	Signatur
Januari			Juli		
Februari			Augusti		
Mars			September		
April			Oktober		
Maj			November		
Juni			December		

**År**.....

Månad	Datum för utförd genomgång	Signatur	Månad	Datum för utförd genomgång	Signatur
Januari			Juli		
Februari			Augusti		
Mars			September		
April			Oktober		
Maj			November		
Juni			December		

Signeringslistan förvaras i anslutning till läkemedelsförråd/patientbundna läkemedelsskåp och sparas ett år efter sista noteringen!

LFA Ca





## Lokal rutin för läkemedelshantering

### Enhet:

Den lokala rutinen är ett komplement till fastställd riktlinje för läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården och skall redogöra för rutinerna på en specifik enhet. Rutinen ska uppdateras 1 gång/år. Ansvarig är läkemedelsansvarig sjuksköterska på respektive enhet. Original arkiveras av medicinskt ansvarig sjuksköterska, kopia förvaras på respektive enhet.

Rutiner för vem som ansvarar för läkemedelshantering och för kontroll av narkotika ska förvaras som bilaga till den lokala rutinen på enheten.

### Kvalitetsaspekter och patientsäkerhetsarbete

#### Rutin för intern och extern kvalitetsuppföljning

*Risکانالyser*

*Uppföljning läkemedelsavvikelser*

*Läkemedelsgenomgång*

### Läkemedelskedjan

#### Rutin för beställning/rekvisition av läkemedel

#### Rutin för anskaffning av läkemedel

*Hämtar på apotek, akutläkemedelsförråd*

#### Rutin för ankomstkontroll av läkemedel och hur kontroll genomförs

*Leveransdag, Apodospåsar, läkemedelsförpackningar*

#### Rutin för förvaring av läkemedel

*Vad förvaras vart, skötselanvisning för förråd, kalibrering av termometrar, förvaras läkemedel utanför förråd, vad, vart och hur*

#### Rutin så att man kan spåra vem som iordningställt läkemedel

*Signaturlistor, signeringslistor*

### **Rutin för överlämnande av läkemedel**

*Ansvar, process, kontroll*

### **Rutin för hantering och förvaring av narkotiska läkemedel**

*Vid behovs läkemedel, byte av plåster, kassation, kontroll*

### **Rutin för kassation av läkemedel**

*När, hur*

### **Rutin för hur ordinationshandling upprättas, uppdateras vid ordinationsändring och vad de aktuella ordinationshandlingarna förvaras och vart/hur de inaktuella arkiveras**

### **Rutin för hur signeringslistor upprättas och arkiveras**

### **Rutin för vid behovsmedicinering**

*Vilka delas, vilka tas ur originalförpackning, kontroll/rapportering*

## **Nyckelhantering**

### **Rutin för nyckelhantering inkl. lista över antal nycklar och dess benämning.**

*Vem använder nycklarna, hur förvaras nycklarna. Redogörelse av antal nycklar och dess behörighet*

*Kod/kort, gemensam/individuell, byte av kod, intervall*

## **Övrigt!**

---

**Datum:**



.....  
*Läkemedelsansvarig sjuksköterska/distriktssköterska*

**Bilagor:**

Ansvarsfördelning gällande enhetens läkemedelshantering

Ansvar gällande enhetens narkotikakontroll

## Läkemedelsansvar enligt SOSFS 2000:1

### Ansvarsfördelning gällande läkemedelshantering

Original förvaras hos Medicinskt ansvarig sjuksköterska, kopia förvaras tillsammans med enhetens lokala läkemedelsrutin.

Enhet: \_\_\_\_\_

Giltighetstid: ååmmdd – ååmmdd

### Ansvar och befogenheter för läkemedelsansvarig ssk/dsk på enheten innefattar:

- ◆ Ansvara för en säker läkemedelshantering på enheten
- ◆ Rekvisition av läkemedel
- ◆ Kontrollera leveranser från apoteket, följa upp restnoteringar, leveransmeddelanden, fakturor från apoteket
- ◆ Ansvara för hanteringen av nycklar till läkemedelsförråd och patientbundna läkemedelsskåp
- ◆ Upprätthålla god ordning i läkemedelsförråd och patientbundna läkemedelsskåp
- ◆ Att indragningsskrivelser och meddelande från apoteket åtgärdas
- ◆ Upprätthållande av lokal läkemedelsrutin
- ◆ Vara kontaktperson vid externa kvalitetsgranskningar

### Nedanstående person ska ansvara för läkemedelshantering:

.....  
*Leg. Sjuksköterska/distriktssköterska*

### När ovanstående person är frånvarande ersätter nedanstående:

.....  
*Leg. Sjuksköterska/distriktssköterska*

Den.....

.....  
*Medicinskt ansvarig sjuksköterska*

*Uppdraget revideras årligen!*

## Ansvar gällande enhetens narkotikakontroll

### Ansvarsfördelning gällande narkotikakontroll

Original förvaras hos Medicinskt ansvarig sjuksköterska, kopia förvaras tillsammans med enhetens lokala läkemedelsrutin.

Enhet: \_\_\_\_\_

Giltighetstid: ååmmdd – ååmmdd

Med narkotiska läkemedel avses läkemedel som är upptagna i Läkemedelsverkets narkotikaförteckning under gruppen II-V, (LVFS 1997:12).

### Rutiner för narkotikakontroll

- ❖ Kontrollansvarig jämför förbrukningsjournal med innehåll i läkemedelsförrådet alt. det patientbundna läkemedelsskåpet. Kontrollen utförs 1 gång/månad.
- ❖ Utförda kontroller antecknas i förbrukningsjournalen för narkotika
- ❖ Att tillförseln av narkotiska läkemedel till läkemedelsförråd och förbrukningen av dessa läkemedel är dokumenterade i avsedd förbrukningsjournal.
- ❖ Att varje preparat och varje läkemedelsform har en egen förbrukningsjournal.
- ❖ Att förbrukningsjournalen förvaras tillsammans med läkemedlet.

Det är inte tillåtet att låna kontrollläkemedel mellan patienter. Akutläkemedelsförrådet ska istället utnyttjas.

Inventering och kontroll av narkotiska läkemedel ska utföras av annan behörig hälso- och sjukvårdspersonal än den som har ansvaret för rekvisition och förvaring.

Avvikelser rapporteras omgående både muntligt och skriftligt till ansvarig chef och till MAS.

### Nedanstående person ska ansvara för narkotikakontrollen:

.....  
*Leg. Sjuksköterska/distriktssköterska*

### När ovanstående person är frånvarande ersätter nedanstående:

.....  
*Leg. Sjuksköterska/distriktssköterska*

den.....

.....  
*Medicinskt ansvarig sjuksköterska*

*Uppdraget revideras årligen!*



## Blankett för borttagna/kasserade narkotiska läkemedelsplåster

<b>Patient</b>	<b>Personnummer</b>
<b>Läkemedel</b>	<b>Enhet</b>

<b>Datum</b>	<b>Signatur</b>	<b>Datum</b>	<b>Signatur</b>	<b>Datum</b>	<b>Signatur</b>
<b>Datum</b>	<b>Signatur</b>	<b>Datum</b>	<b>Signatur</b>	<b>Datum</b>	<b>Signatur</b>
<b>Datum</b>	<b>Signatur</b>	<b>Datum</b>	<b>Signatur</b>	<b>Datum</b>	<b>Signatur</b>

Blanketten lämnas i sin helhet till Apoteket för kassaktion.

Riktlinjer för läkemedelshantering inom Hälso- och sjukvården i Skaraborgs kommuner 2016

LA Ca

**Kvittens**

Följande kontrolläkemedel har idag lämnats för kassation till apoteket från

Person nummer: \_\_\_\_\_

Patientens namn: \_\_\_\_\_

Område/boende: \_\_\_\_\_

Preparat/beredningsform	Styrka	Mängd

Intygas av sjuksköterska 1: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_

Intygas av sjuksköterska 2: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_

Påsens nummer: \_\_\_\_\_

Mottaget av apotekspersonal

Datum: \_\_\_\_\_

Signum: \_\_\_\_\_

Kvittensen arkiveras/scannas in i patientens journal

Riktlinjer för läkemedelshantering inom Hälso- och sjukvården i Skaraborgs kommuner 2016

LA Ca



## Riktlinje för kontakt med legitimerad personal

<b>Dokumenttyp:</b>	Reviderad riktlinje
<b>Diarienummer:</b>	118/2016
<b>Beslutande:</b>	Socialnämnden
<b>Antagen:</b>	2016-09-07
<b>Gäller fr.o.m.:</b>	2016-10-01
<b>Reviderad:</b>	2011-04-12, 2014-07-17
<b>Giltighetstid:</b>	Tillsvidare
<b>Dokumentet gäller för:</b>	Socialförvaltningen
<b>Dokumentansvar:</b>	Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska



## När kontaktas läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast?

Att beskriva varje situation eller tillstånd hos en vårdtagare, när Du som omvårdnadspersonal behöver kontakta sjuksköterska, läkare, arbetsterapeut eller sjukgymnast är inte möjligt, men nedanstående riktlinjer kan ges.

### **Vid behov av medicinsk bedömning skall Du i första hand kontakta tjänstgörande sjuksköterska.**

Tillkallad sjuksköterska bedömer situationen, åtgärdar och kontaktar eventuellt läkare. Detta gäller för alla vårdtagare som bor i särskilt boende eller har hemsjukvård i eget boende, alltså omfattas av kommunens hälso- och sjukvård. Sjuksköterskan har inte ansvar för de personer som bor i eget boende och som endast har hjälp i form av larm eller vanlig daglig omsorg. De omfattas inte av kommunens hälso- och sjukvård. Inträffar det något kan du som personal ändå få råd utav sjuksköterskan hur du skall hantera situationen.

### **Ta alltid kontakt med tjänstgörande sjuksköterska om Du är osäker över vårdtagarens tillstånd eller om vårdtagaren eller närstående ber om detta.**

#### **Sjuksköterskan skall alltid kontaktas om vårdtagaren;**

- Har svårt att andas.
- Har svimmat eller är chockpåverkad (blek, kallsvettig, snabb puls) eller klagar över plötslig yrsel.
- Har börjat blöda (även blåmärken), har blod i urinen eller svart avföring.
- Har ramlat och klagar över smärta, eller har förändrats på något sätt efter fallet. Har vårdtagaren slagit i huvudet skall sjuksköterska omgående tillkallas.
- Har fått ihållande och häftig smärta. Rapportera även övergående smärta eller när pågående ordinerad smärtbehandling inte hjälper.
- Har problem i samband med medicinering, t.ex. inte vill ta sin medicin, när effekt av medicin uteblir mm.

**Som omvårdnadspersonal med delegering ansvarar du själv för att fullgöra dina arbetsuppgifter på ett patientsäkert sätt och ansvarar också för att informera sjuksköterskan om ev. förändringar i den enskildes hälsotillstånd och rapporterar avvikelser.**

**Speciellt viktigt är att uppmärksamma vårdtagare som är diabetiker och som blir blek, kladdig/kallsvettig och slö eller är ovanligt trött.**



**Kontakta sjuksköterskan vidare om vårdtagaren;**

- Har problem med sömnen.
- Inte vill äta eller dricka, har kräkningar eller diarré.
- Klagar över att inte kunna kissa eller upplever förstoppning.
- Får feber.
- Har ett begynnande trycksår. Ta även kontakt med sjuksköterska om det hos vårdtagaren uppkommer ett sår, en lokal rodnad, värmeökning eller någon form av infektion.
- Har oro eller ångest.
- Behöver information om sin sjukdom eller behandling.
- Avlider, sjuksköterskan skall alltid kontaktas vid dödsfall.

**Kontakta arbetsterapeut om vårdtagaren;**

- Får problem i olika vardagssituationer som på-/avklädning, toalettbesök, personlig hygien, bad/dusch, matsituation, matlagning, städ, inköp och klädvård.
- Får problem vid förflyttning (t.ex. i säng, i/ur säng, mellan säng och stol, mellan stolar, uppresning till stående mm).
- Får problem med sittandet.
- Får problem med språklig kommunikation.
- Får problem relaterat till synen.

**Kontakta sjukgymnast om vårdtagaren:**

- Får ändrad funktionsförmåga t.ex. vid nedsatt styrka, kondition, rörlighet eller balans.
- Får svårighet att resa sig eller sätta sig upp.
- Får gångsvårigheter.
- Fallor, orsakat av nedsatt styrka eller balans.
- Har rörelse- eller spänningsrelaterad smärta.

**Kontakta även arbetsterapeut eller sjukgymnast om;**

- Hjälpmedelsbehovet förändras (gäller även om hjälpmedel inte längre används).
- Du behöver instruktioner om hur hjälpmedel används, hur träning skall utföras, eller när ni behöver handledning i individanpassad förflyttningsteknik.
- Ordinerad träning/behandling inte fungerar som det är tänkt eller ligger på fel nivå.

- Eller om vårdtagaren så önskar.

**I vissa akuta fall när Du inte alltid sjuksköterskan, eller hinner inte på grund av situationen kalla på henne/honom för bedömning.**

**I dessa situationer skall Du alltid ombesörja att vårdtagaren omgående kommer under läkarvård genom att tillkalla ambulans, telefonnummer 112.**



## Kvalitetssäkring genom avvikelshantering

<b>Dokumenttyp:</b>	Reviderad riktlinje
<b>Diarienummer:</b>	119/2016
<b>Beslutande:</b>	Socialnämnden
<b>Antagen:</b>	2016-09-07
<b>Gäller fr.o.m.:</b>	2016-10-05
<b>Reviderad:</b>	2012-04-18, 2014-10-08
<b>Giltighetstid:</b>	Tillsvidare
<b>Dokumentet gäller för:</b>	Socialförvaltningen
<b>Dokumentansvar:</b>	Medicinskt ansvarig Sjuksköterska



## Kvalitetssäkring genom avvikelshantering

### Föreskrifter om kvalitet och patientsäkerhet finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsarbetet skall vara systematiskt och syfta till att förebygga vårdskador, Det skall vara anpassat till verksamhetens inriktning, storlek och omfattning, utgå från mätbara mål, dokumenteras och kontinuerligt följas upp, och vara väl förankrat bland alla medarbetare i organisationen.

För att på ett bra sätt kunna arbeta med kvalitét behöver avvikelser registreras och följas upp.

Med avvikelse, inom hälso- och sjukvård, avses en negativ händelse eller tillbud.

En avvikelse beskrivs både som en negativ händelse där avvikelserna medfört att vårdtagaren fått en vårdskada, något har alltså inträffat som leder till konsekvenser (exempelvis ett lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller död som orsakats av hälso- och sjukvården).

En avvikelse kan också beskrivas som ett tillbud där avvikelserna kunnat medföra vårdskada men där avvikelserna inte lett till några konsekvenser för vårdtagaren.

### Systemet skall säkerställa att det finns rutiner för att;

- Anmäla till myndigheter enligt gällande författningar.
- Identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud.
- Fastställa och åtgärda orsaker och följa upp vidtagna åtgärders effekt.
- Sammanställa och återföra negativa och positiva erfarenheter från avvikelshantering till verksamhetens personal och andra berörda.
- Använda erfarenheterna från avvikelshantering i det förebyggande riskhanteringsarbetet.
- Ta tillvara förslag och klagomål från patienter, närstående och personal.

Avvikelshantering är rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt att fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna.