

# Riktlinje läkemedelshantering, Falkenbergs kommun

HSL-pärm, avsnitt Läkemedelshantering

Socialförvaltningen, Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Riktlinje för Läkemedelshantering i kommunal hälso- och sjukvård, Falkenbergs kommun	Dnr	
Sophia Lehnberg	Datum för beslut 2017-09-12	Reviderad 2018-06-25	Version 2.1

FALKENBERGS KOMMUN



## Innehållsförteckning

<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b> .....	<b>0</b>
<b>INLEDNING</b> .....	<b>3</b>
<b>GRUND FÖR LÄKEMEDELSHANTERING</b> .....	<b>3</b>
<b>REGELVERK OCH STYRDOKUMENT</b> .....	<b>3</b>
<b>VIKTIGA BEGREPP INOM LÄKEMEDELSHANTERINGEN</b> .....	<b>3</b>
<b>KOMMUNALT AKUTLÄKEMEDELSFÖRRÅD</b> .....	<b>4</b>
AKUTLÅDA.....	5
PALLIATIV LÄKEMEDELSBEHANDLING.....	5
<b>ANSVARSFÖRDELNING</b> .....	<b>5</b>
EGENVÅRD.....	5
LÄKEMEDELSÖVERTAG .....	5
LÄKARE .....	5
SJKSKÖTERSKA .....	6
OMSORGSPERSONAL .....	6
ENHETSCHEF, OMSORG.....	7
ENHETSCHEF, HEMSJUKVÅRD.....	7
MEDICINSKT ANSVARIG SJKSKÖTERSKA (MAS).....	7
KVALITETSGRANSKNING AV LÄKEMEDELSHANTERING.....	7
<b>ORDINATION AV LÄKEMEDEL</b> .....	<b>7</b>
ORDINATIONSRÄTT .....	7
ORDINATIONSHANDLING=LÄKEMEDELSLISTA .....	7
KRAV PÅ ORDINATION.....	8
TELEFONORDINATION .....	8
UTBYTE AV LÄKEMEDEL PÅ APOTEK (SYNONYMPREPARAT) ENLIGT LAG 2002:160.....	8
LÄKEMEDELSORDINATION VID KORTTIDSBOENDE OCH VÄXELVÅRD .....	8
ORDINATION ENLIGT GENERELLA DIREKTIV.....	8
<b>IORDNINGSTÄLLANDE OCH ADMINISTRERING AV LÄKEMEDEL</b> .....	<b>9</b>
LÄKEMEDEL VID BEHOV .....	9
MÄRKNING AV IORDNINGSTÄLLT LÄKEMEDEL.....	10
<b>IDENTITETS- OCH LÄKEMEDELSKONTROLL</b> .....	<b>10</b>
<b>NARKOTIKA KLASSADE LÄKEMEDEL (II-V)</b> .....	<b>10</b>
NARKOTIKAJOURNAL- VID LÄKEMEDELSÖVERTAG.....	10
HANTERING AV NARKOTISKA PLÅSTER.....	10
<b>REKVISITION OCH LEVERANS AV LÄKEMEDEL</b> .....	<b>10</b>
<b>FÖRVARING AV LÄKEMEDEL</b> .....	<b>11</b>
KYLFÖRVARING .....	11
<b>VERKAN OCH BIVERKAN</b> .....	<b>11</b>
<b>SPECIFIKA LÄKEMEDEL</b> .....	<b>11</b>
INTRAVENÖS TILLFÖRSEL AV ANTIBIOTIKA OCH ANDRA LÄKEMEDEL .....	11
INFLUENSAVACCINATION .....	12
WARAN (BLODFÖRTUNNANDE) .....	12



INNOHEP OCH FRAGMIN INJEKTION I FÖRFYLLED SPRUTA (BLODFÖRTUNNANDE/PROPPLÖSANDE) .....	12
INSULIN INJEKTION .....	12
DEPÅPLÅSTER .....	12
LÄKEMEDEL I GASTROSOND GENOM BUKVÄGG .....	12
NATURLÄKEMEDEL .....	12
<b>KASSATION AV LÄKEMEDEL .....</b>	<b>12</b>
<b>AVVIKELSEHANTERING .....</b>	<b>12</b>
<b>LÄKEMEDELSGENOMGÅNG.....</b>	<b>13</b>
<b>LOKALA RUTINER PÅ ENHETERNA .....</b>	<b>13</b>



## Inledning

Läkemedelshantering är en kvalificerad arbetsuppgift som kräver goda kunskaper och gott omdöme hos de personer som hanterar läkemedel.

För patienternas säkerhet krävs att personalens ansvar och arbetsuppgifter är klart definierade och att var och en som hanterar läkemedel är medveten om sitt ansvar och sina befogenheter. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2000: 1 om läkemedelshantering ska rutiner och ansvarsfördelning fastställas i en lokal instruktion för läkemedelshantering som tillgodoser kvalitet och säkerhet och som fortlöpande följs upp.

## Grund för läkemedelshantering

Läkemedelshantering ska vara säker och individuellt anpassad till patientens sjukdom och personliga behov. Utgångsläget vid läkemedels hantering är att patienten så långt som möjligt själv ska ta ansvar för sin medicinhantering och förvaring av sina läkemedel. Detta gäller såväl i eget boende som i särskilt boende.

Ordinatören gör i samråd med patienten, eventuella närstående och berörd personal en bedömning om patienten själv kan ansvara för sin medicinering.

Beslut om övertagande av läkemedelshantering ska dokumenteras i sjuksköterskans journal. Ett så kallat läkemedelsövertag ska dokumenteras i en vårdplan. Vid delat ansvar ska det av dokumentationen tydligt framgå vem som ansvarar för vad.

## Regelverk och styrdokument

- Hälso- och sjukvårdslagen SFS 2017:30
- Socialstyrelsens allmänna råd om läkemedelshantering HSLF-FS 2017:37
- Socialstyrelsens allmänna råd sjuksköterskors kompetens vid förskrivning av läkemedel SOSFS 2001:16
- Patientsäkerhetslag 2010: 659
- Socialstyrelsens allmänna råd om delegering SOSFS 1997:14
- Anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria)HSLF-FS 2017:41
- Socialstyrelsens föreskrift om egenvård SOSFS 2009:6
- Läkemedelshantering i slutenvård, närsjukvård och kommunal omsorg, råd och anvisningar från läkemedelskommittén, Region Halland
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9

## Viktiga begrepp inom läkemedelshantering

Med läkemedelshantering avses i denna riktlinje ordination, iordningställande, administrering, rekvisition och förvaring av läkemedel, kassation samt dokumentation.

Administrering av läkemedel

Tillförsel eller överlämnande av en iordningställd läkemedelsdos till en patient.

Akutläkemedelsförråd

Förråd av läkemedel som skall användas vid akut behov och bekostas av Region Halland.

Dosdispenserade läkemedel

Av ett dosapotek dosförpackade läkemedel.

Dosrecept

Samlad ordinationshandling för dosexpedition.



E-recept	Recept som förskrivs och överförs elektroniskt till apoteket.
Iordningställande av läkemedel	Uppdelning till en enskild patient av tabletter, kapslar och andra avdelade läkemedelsdoser samt uppmätning av flytande läkemedel och 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. Vissa läkemedel levereras färdigställda i originalförpackningar för att administreras direkt till en patient. Flaskor med ögondroppar eller nässpray, tuber med klysma samt inhalatorer med inhalationspulver är exempel på sådana förpackningar.
Läkemedelsform	Tillverkningsform som tablett, kapsel, resoriblett, suppositorium, salva, injektion och infusion.
Läkemedelsförråd	Utrymme för förvaring av läkemedel, t.ex. läkemedelsrum, läkemedelsskåp eller läkemedelsvagn.
Ordination enligt generella direktiv	Ordination av läkemedel som gäller för patienterna på en viss enhet vid vissa angivna tillstånd, utan att en särskild individuell ordination behöver ges.
Ordinationshandling	Handling som skall ge en samlad bild av en ordinerad och genomförd läkemedelsbehandling och som är en del av patientens journal.
Ordinationskort	Ordinationshandling för dosdispensering av läkemedel på apotek. Även en patients övriga ordinationer kan föras in på kortet.
Rekvision	Beställning av läkemedel från apotek till läkemedelsförråd.

### **Kommunalt akutläkemedelsförråd**

I kommunens hemsjukvård, inklusive Synapsen, finns 4 läkemedelsförråd för förvaring av akutläkemedel och läkemedel från generella listan. Dessa läkemedel bekostas av Region Halland. De ordinationer som kan föregå användandet av dessa läkemedel uppdateras årligen av närsjukvårdsläkaren i samverkan med Hallands MASar. Utsedda sjuksköterskor ansvarar för dessa läkemedelsförråd. Namn på ansvarig sjuksköterska ska finnas i läkemedelsförrådet och meddelas till Region Hallands läkemedelsenhet.

I uppdraget ingår följande arbetsuppgifter:

- Rekvisition och kassation av läkemedel.
- Kontroll av leveranser från apotek.
- Registrering och kontroll av narkotikaklassade preparat.
- Ordning och kontroll av läkemedelsförrådet.
- Åtgärda meddelande och information från apotek.



- Vara kontaktperson för apoteken och kvalitetsgranskande apotekare.
- Sjuksköterska ska tillsammans med enhetschef utarbeta lokal rutin.

Enhetschef, hemsjukvård, ansvarar för att utse sjuksköterskor ansvariga för läkemedelsförråd samt anmäla dessa till läkemedelsenheten samt årligen upprätta lokala läkemedelsrutiner.

Hemsjukvårdens kylskåp ska vara utrustat med termometer som registrerar max. och min. temperatur som ska läsas av dagligen. Avläsningen ska dokumenteras. Eventuella åtgärder på avvikelser likaså. Kylskåpet ska vara låsbart eller förvaras i ett låst utrymme. I kylskåp avsedda för läkemedel får endast läkemedel förvaras.

### **Akutlåda**

I de centrala läkemedelsförråden finns akutlåda som ska användas i samband med hembesök. Innehållet i dem regleras av närsjukvårdöverläkaren i samarbete med MASar årligen. Lådorna ska hållas inlåsta när de inte används. Rutin för hanterandet av dessa akutlådor ska formuleras i den lokala läkemedelsrutinen. Ev narkotika i dessa lådor ska journalföras.

### **Palliativ läkemedelsbehandling**

I samverkan med Regionen har akutläkemedelsförrådets användande utökats till att även omfatta ordinationer i förebyggande syfte inom den palliativa vården.

Kassation av läkemedel som ingår i kommunens läkemedelsförråd och akutlådor ska ske enligt lokal rutin för läkemedelshantering för de generella läkemedelsförråden.

## **Ansvarsfördelning**

### **Egenvård**

Egenvård vad gäller läkemedelshantering är aktuell då patienten kan ta ansvar för sin egen medicinering. Beslut om egenvård som gäller läkemedel ska fattas av ansvarig förskrivare och intyg om denna bedömning krävs när omsorgspersonal ska vara behjälplig. Egenvård innebär att efter bedömning är läkemedelshantering **inte** att betrakta som hälso- och sjukvård. Patienten ansvarar själv för hanteringen. Bedömningen om egenvård är dock hälso- och sjukvård och ska följas upp. Beslut om egenvård ska dokumenteras i vårdplan.

### **Läkemedelsövertag**

När patienten inte själv kan ta ansvar för sin läkemedelshantering själv görs ett så kallat läkemedelsövertag i samråd med patient och ansvarig läkare. När sjuksköterska har tagit över läkemedelshantering ska läkemedlen låsas in i ett för läkemedel avsett skåp. I första hand är det den omsorgsenhet som utför delegerade insatser hos patienten som inskaffar ett läkemedelsskåp från Hjälpmedelsservice. Ansvarig sjuksköterska bedömer om delar av läkemedelshantering kan delegeras.

### **Läkare**

Läkare ansvarar för läkemedelsordination samt förskrivning. Vid ordination ska ställningstagande om vem som ska ansvara för administrationen göras. Om patienten själv kan ansvara för sin läkemedelshantering men behöver praktisk hjälp, så kallad egenvård, ska intyg om denna egenvård upprättas. Läkare ansvarar även för uppföljning av ordinationen samt intyg om egenvårdsbedömning. Ansvarig vårdcentral ska förse sjuksköterska med en sammaställd läkemedelslista.



## Sjuksköterska

Sjuksköterskan ansvarar vid läkemedelsövertag för patientens läkemedelshantering inom ramen för sitt medicinska yrkesansvar och för att läkares ordination och anvisningar följs. Beslut om så kallat läkemedelsövertag ska dokumenteras i journal och vårdplan ska upprättas.

Enhetschef för delegerad personal ska informeras om att läkemedelsövertag gjorts i de fall patienten även har omsorgsinsatser.

Patienten ska vara väl informerad om sin läkemedelsbehandling och om möjligt delaktig. När information inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en anhörig, om det inte finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen eller i bestämmelserna om tystnadsplikt.

Sjuksköterskan ansvarar också för att informera ansvarig läkare om relevanta förändringar av patientens hälsotillstånd och ska förmedla information till delegerad personal gällande patientens läkemedelshantering.

Sjuksköterskan ansvarar för att iordningställa läkemedel som inte är dosdispenserade.

Huvudregeln är att läkemedel ska delas i dosett. Det ska tydligt framgå av läkemedelslistan vilka läkemedel som delats i dosett. Sjuksköterska ansvarar för att aktuell sammanställd läkemedelslista finns tillgänglig hos patienten och förvaras i patientens Hemdok. Denna sammanställda läkemedelslista ska ansvarig vårdcentral bistå med. Om patienten har dosdispenserade läkemedel ska "ordinationshandling" användas, inte dosreceptet.

Ordination ska ske via Pascal ordinationsverktyg då patienten har dosdispenserade läkemedel. Ordinationer och signeringslistor ska arkiveras enligt gällande dokumenthanteringsplan.

Signeringslista ska upprättas för samtliga delegerade läkemedelsinsatser. Vid ny ordination eller ordinationsändring ska ny sammanställd läkemedelslista och signeringslista upprättas och bifogas patientens Hemdok. Vid ändring av endast ett läkemedel bland flera ansvarar den sjuksköterskan som gör ändringen att säkerställa att hela läkemedelslistan och instruktioner stämmer överens. För de patienter som är i behov av omedelbar behandling kan sjuksköterskan skriva in ordinationen på befintlig läkemedelslista. Sjuksköterskan ska då på läkemedelslistan skriva in vem som ordinerat läkemedlet och när. Ordinationen ska sedan signeras eller föras in elektroniskt av ansvarig förskrivare. Sjuksköterska ska förse läkaren med befintlig information vid uppföljning av ordination samt samråda med läkaren om när och hur uppföljning ska ske. I de fall delegerad personal sätter in ny läkemedelslista i Hemdok ansvarar denna även för att endast aktuellt läkemedelslista finns tillgänglig. Inaktuella läkemedelslistor ska överlämnas till sjuksköterska.

**Signeringslistor hjälper legitimerad att följa upp läkemedelshanteringen men även uppföljning av delegering underlättas.**

Sjuksköterskan ansvarar för att ta del av framtagandet av del lokala läkemedelsrutinen.

## Omsorgspersonal

Omsorgspersonal ansvarar för att uppmärksamma förändringar i patientens tillstånd, dokumentera och informera sjuksköterska om eventuella förändringar. Omsorgspersonal ska följa sjuksköterskans instruktioner. Framtaget material; Rapporteringsstöd för baspersonal, ska användas vid rapportering till sjuksköterska.

Delegerad personal ansvarar för att patienten får sina läkemedel i rätt dos på rätt tid och rätt sätt och att **utföra detta enligt rutin**. Delegerad personal ansvarar också för att kontakta sjuksköterska vid förändrat tillstånd hos patienten, vid otydligheter, felaktigheter eller okunskap och för bedömning innan vid behovsläkemedel överlämnas till patienten. Vid administrering av läkemedel ska ordination följas, patientens identitet kontrolleras samt given dos ska signeras efter överlämnande.



Delegerad personal ansvarar för att följa samtliga rutiner för läkemedelshantering. De ansvarar också för att meddela sjuksköterska om

- De inte har kunskap om insatsen.
- Något inte stämmer.
- Något är otydligt eller oklart.
- Patientens tillstånd är förändrat mot förväntat tillstånd.
- Insatsen inte kan utföras enligt instruktion.

### **Enhetschef, omsorg**

Enhetschefen ansvarar för att delegerad personal arbetar enligt riktlinje och rutin för läkemedelshantering och att lokal rutin årligen upprättas i samarbete med ansvarig sjuksköterska. Enhetschef ansvarar även för att planera delegerade insatser, så att delegerad personal ges möjlighet att utföra de delegerade insatserna. Enhetschefen ska ha god kännedom om vilken personal som har delegering för att hantera läkemedel och se till att det finns delegerad personal i den omfattning som behövs för att ge patienterna en god och säker vård över dygnets alla timmar.

### **Enhetschef, hemsjukvård**

Enhetschefen ansvarar för att leda och fördela arbetet samt att personal arbetar enligt riktlinje och rutin för läkemedelshantering. Enhetschef ansvarar också för att lokal rutin för det kommunala akutläkemedelsförrådet årligen upprättas i samarbete med ansvarig sjuksköterska.

### **Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska (MAS)**

MAS ansvarar för att det finns skriftliga riktlinjer för läkemedelshantering. MAS ansvarar för att det sker en kvalitetsgranskning av läkemedelshantering. MAS ska granska och följa upp de lokala läkemedelsrutinerna som utarbetats av enhetschef och sjuksköterska. MAS ska vid behov utreda och följa upp avvikelser i läkemedelshantering.

### **Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering**

Extern apotekare/farmaceut ska regelbundet granska delar av kommunens läkemedelsförråd och lokala rutiner för läkemedelshantering. Protokoll från granskningen ska delges enhetschef, ansvarig sjuksköterska och MAS. Denna granskning gäller också externa vårdgivare där det förekommer läkemedelshantering.

## **Ordination av läkemedel**

### **Ordinationsrätt**

Läkare, tandläkare, tandhygienist och sjuksköterska med forskrivningsrätt har behörighet att ordinera läkemedel. Ordination av läkemedel ska vara skriftlig på recept eller via Pascal.

### **Ordinationshandling=läkemedelslista**

Patientansvarig sjuksköterska ansvarar vid läkemedelsövertag för att en samlad läkemedelslista med ordinationer finns hos patienten. Huvudansvarig närsjukvårdsläkare ansvarar för att sammanställa denna lista. Läkemedelslista eller annan ordinationshandling ska signeras och det ska tydligt framgå vem som ordinerat och vad. Ordinationshandling är en del av journalen och ska sparas. Om patienten har dosdispenserade läkemedel ska ordinationshandling användas som läkemedelslista, inte dosreceptet.





### Krav på ordination

Läkemedelsordination ska innehålla följande:

1. läkemedelsnamn eller aktiv substans,
2. läkemedelsform,
3. läkemedlets styrka,
4. dosering,
5. administreringsätt,
6. administreringstillfällen,
7. läkemedelsbehandlingens längd,
8. ordinationsorsak,
9. när och hur läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas,
10. i förekommande fall, anledningen till att läkemedlet inte får bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel, och
11. sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet.

Uppgiften om dosering ska anges i ett strukturerat format. Om doseringen anges som en vidbehovsordination, ska även uppgiften om maxdos per dygn dokumenteras.

### Telefonordination

I undantagsfall kan ordination av läkemedel ske muntligen. Sådan ordination ska dokumenteras så snart det är möjligt. Om dokumentation inte kan ske omgående av ordinatören ska sjuksköterska utöver vad som ska dokumenteras om en ordination enligt HSLF-FS 2017:37 även dokumentera namnet på den ordinerande läkaren, tidpunkt för ordinationen samt hon/han ska upprepa ordinationen för läkaren så att båda är överens om att hon/han uppfattat ordinationen rätt.

### Utbyte av läkemedel på apotek (synonympreparat) enligt lag 2002:160

Utbyte av preparat till synonympreparat innebär inte att ordinationen ändrats då det sker i enlighet med lista som är fastställd av Läkemedelsverket. Om läkemedel inte är dosförpackade ska ytterförpackningen finnas tillgänglig för att den som hanterar läkemedlen ska kunna se vilket läkemedel det är och vilket läkemedel som ursprungligen var ordinerat, vilket återfinns på etiketten.

### Läkemedelsordination vid korttidsboende och växelvård

Vid beslut om korttidsboende eller växelvård ska patienten informeras om att ta med sig sina ordinerade läkemedel samt aktuell läkemedelslista. Råder tveksamhet om ordinationen ska läkare kontaktas för ordinationsgenomgång. Dosett delad av patienten eller närstående ska då sjuksköterskan tar över läkemedelsansvaret kontrolleras för att säkerställa att dosetten är delad enligt ordination.

### Ordination enligt generella direktiv

Endast läkare får ordinera läkemedel enligt generella direktiv. I de generella direktiven ska indikationer, kontraindikationer, dosering samt antal tillfällen anges då läkemedlet får ges till en patient utan att läkare kontaktas. I Halland finns gemensamma generella direktiv för:

- Läkemedel som får ges i akuta situationer i väntan på läkarordination
- Läkemedel i samband med överkänslighetsreaktion
- Läkemedel som får ges vid enklare åkommor efter bedömning av sjuksköterska.



Den som använder läkemedel för generell ordination ska:

1. Göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet, och
2. Kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikation.

Bedömning enligt 1 ska dokumenteras i patientjournalen.

## Iordningställande och administrering av läkemedel

Att iordningställa ett läkemedel kan vara exempelvis att dela i dosett eller dra upp en injektion. Läkemedel ska iordningställas av legitimerad sjuksköterska, läkare, tandläkare, receptarie eller apotekare vilken samtidigt ansvarar för att rimlighetsbedöma de läkemedelsordinationer som ska administreras. Den som iordningställer ett läkemedel ska kontrollera att patientens identitet, läkemedlets namn, styrka, dos, läkemedelsform och klockslag för när läkemedlet ska ges stämmer överens med ordinationshandling och signeringslista. Den som administrerar ett läkemedel ska kontrollera att patientens identitet, läkemedlets namn, styrka, dos, läkemedelsform och klockslag för när läkemedlet ska ges stämmer överens med ordinationshandling och signeringslista. Om läkemedel, ordinationshandling och signeringslista inte stämmer överens vid delegerad insats ska sjuksköterska kontaktas innan läkemedel kan ges. Om läkemedel, ordinationshandling och insatsplanering inte stämmer överens vid sjuksköterskeinsats ska sjuksköterskan identifiera vad som felar och säkerställa ordinationen innan läkemedel ges. Iordningställande av dos och administration ska dokumenteras. Vissa läkemedel kan anses vara iordningställda av tillverkaren, medel mot kärkramp, ögondroppar, nässpray, tuber med klysmå, inhalator för inhalationspulver, läkemedelsplåster, Xylocaingel i spruta för kateterisering och salvor för utvärtes behandling. Sjuksköterska kan i vissa fall utifrån patientsäkerhet och läkemedlets egenskaper, till exempel ljuskänslighet, eller ska förvaras svalt, delegera till omsorgspersonal att ta läkemedel ur originalförpackning (hel förpackning). **Det ska då framgå av ordinationshandling och signeringslista.** Likaså ska det framgå av läkemedelslistan om ett läkemedel är delat i dosett. Vid delegerad hantering ska om möjligt aldrig mer än ett läkemedel tas ur originalförpackning utan istället delas i dosett.

Sjuksköterskestuderande som genomgår klinisk praktiktjänstgöring inom hälso- och sjukvård får iordningställa och administrera läkemedel under tillsyn av sjuksköterska. Sjuksköterskan behåller hela ansvaret. Sjuksköterska kan i vissa fall delegera delar av läkemedelshanteringen till omsorgspersonal enligt de riktlinjer som finns för delegering. Delegering av läkemedelshandling måste säkra att utföraren följer de rutiner för kontroll som ska göras. Om dessa kontroller inte görs kan det inte anses säkert och ska inte delegeras.

### Läkemedel vid behov

Då delegerad personal står inför beslut om att ge patient läkemedel som har ordinerats ” vid behov” ska sjuksköterska alltid kontaktas. Det är sjuksköterskan som gör bedömningen av vilken behandling patienten ska få, utifrån information och dialog med delegerad personal. Både omsorgspersonal och legitimerad är skyldiga att dokumentera detta. Om överenskommelse om avsteg från denna rutin görs, och personal inte behöver ringa sjuksköterska för bedömning av att ge vb-medicin, ska detta tydligt framgå av vårdplanen och i signeringslista. Den delegerade personal som ger dessa läkemedel ska dokumentera **när, vad(läkemedel och dos), varför och resultat.** Vid behovs -ordinerat läkemedel som administrerats ska dokumenteras på avsedd vidbehovslista. Narkotiska preparat har särskilda listor. En given vid behovsdos ska alltid utvärderas. Sjuksköterska ansvarar för att följa upp användningen av vidbehovsläkemedel. Ställningstagande kan behöva göras om vidbehovsordinationen ska ändras till stående ordination eller om ordinationen ska avslutas.



### Märkning av iordningsställt läkemedel

Dosett delad av sjuksköterska ska vara märkt med patientens namn, personnummer och tid när läkemedlet ska ges samt för vilken period delningen gäller.

Påse eller spruta ska dessutom var märkt med läkemedlets namn, styrka, datum och eventuellt klockslag för iordningsställande samt datum och tid då läkemedlet ska administreras. Denna märkning ska även innehålla signatur av den person som iordningsställt läkemedlet.

### Identitets- och läkemedelskontroll

Den som iordningställer ett läkemedel ska kontrollera patientens identitet, läkemedlets namn, styrka, läkemedelsform samt dos och tidpunkt för när läkemedlet ska ges och signera.

Den som administrerar ett läkemedel ska kontrollera patientens identitet, läkemedlets namn, styrka, läkemedelsform, dos och tidpunkt för när läkemedlet ska ges, kontrollera att det inte redan är givet och signera insatsen när den är genomförd.

Läkemedelslistor och signeringslistor ska finnas tillgängliga vid delegerat administrerande, signaturförtydligande ska finnas för varje patient och betraktas som journalhandling. Signering av administrerat läkemedel ska göras på signeringslista som iordningställs av sjuksköterska.

Administrering av läkemedel av sjuksköterska ska ske på samma sätt. Om signeringslista inte används ska varje administrering dokumenteras i journal.

### Narkotika klassade läkemedel (II-V)

#### Narkotikajournal- vid läkemedelsövertag

För samtliga läkemedel som är narkotikaklassade grupp II-V (FASS) gäller att narkotikajournal ska föras för var och ett av dessa läkemedel.

Kontrollräkning av narkotikaklassade läkemedel ska ske minst en gång per månad av sjuksköterska och signeras på narkotikajournalen med signatur och datum. Denna kontroll kan i vissa fall behöva göras oftare. Alla uttag och all tillförsel av narkotika ska noteras och signeras på narkotikajournalen av behörig personal. Då görs också en kontroll att det finns det antal tabletter som journalen redovisar.

Fulltecknad narkotikajournal arkiveras i journal.

Vid avslutande och kassation av narkotiska preparat ska narkotikajournalen räknas ner innan arkivering.

#### Hantering av narkotiska plåster

Vid applicering av narkotikaklassade plåster ska alltid det gamla plåstret tas bort **först**.

Därefter sätts det nya plåstret på som **daterats och signerats** av den som applicerar plåstret. Vid byte av plåster används handskar. Handsken vänds ut och in och på så sätt förvaras det använda plåstret i handsken.

### Requisition och leverans av läkemedel

Endast sjuksköterska får beställa läkemedel via Pascal. Dosrecept utgör en stående rekvisitionshandling. Patienten ansvarar själv för att införskaffa de läkemedel som hon/han behöver hjälp med. Den enhet som har att utföra apoteksärende kan upprätta avtal med leverantören av dosdispenserade läkemedel om direktleverans till enheten med lämplig leveransdag och intervall för leverans. Den personal som mottar leverans ska kvittera leveransen och låsa in läkemedlen i överenskommet utrymme. Eventuella kylvaror ska också



kunna förvaras kylt. Utsedd personal kontrollerar att försändelsen är fullständig. Läkemedel vid behov samt stående läkemedel som inte dosdispenseras levereras efter beställning eller hämtas på apotek. För att få hämta ut patienters läkemedel krävs registrering av enheten hos e-hälsomyndigheten samt fullmakt för enheten att hämta ut läkemedel åt patienten. Lokal rutin för läkemedelshantering ska beskriva hur rekvisition och leverans hanteras på enheten.

## Förvaring av läkemedel

Förvaring av patienters läkemedel vid läkemedelsövertag ska ske på ett tryggt och säkert sätt i ett låsbart läkemedelskåp i patientens lägenhet om inte annat överenskommes. Det är alltid otillåtet att blanda flera patienters läkemedel i ett skåp. Undantag är de skåp som inte är patientbundna, som sjuksköterskan ansvarar för. Där ska varje patients läkemedel förvaras i egen låda märkt med namn och personnummer. Endast sjuksköterska ska ha tillgång till detta förråd. Alla uttag och all tillförsel av narkotika ska noteras och signeras på narkotikajournalen av behörig personal.

I första hand är det den omsorgsenhet som utför delegerade insatser hos patienten som inskaffar ett läkemedelsskåp från hjälpmedelsservice. Delegerad omsorgspersonal ansvarar för den dagliga ordningen i patientens läkemedelsskåp och meddelar sjuksköterska om läkemedel behöver beställas via Pascal. Ytterst ansvarig är dock sjuksköterskan. Endast sjuksköterska och delegerad personal ska ha tillgång till patientens läkemedelskåp. I Hemdok ska ordinationshandlingar, instruktioner, eventuella signeringslistor och lista för signaturförtydliganden finnas tillgängliga.

Vissa läkemedel kan förvaras utanför läkemedelsskåpet om det är förenligt med säker hantering eller om det finns särskilda skäl.

### Kylförvaring

Vissa läkemedel ska förvaras i kyla (oftast + 2 till +8 grader). Detta framgår av förpackningen. Vid egenvård ansvarar patienten för såväl förvaring som hantering av de egna läkemedlen.

## Verkan och biverkan

Det är av allra största vikt att såväl delegerad personal som omsorgspersonal rapporterar iakttagelser över patientens tillstånd och informerar sjuksköterskan om patientens tillstånd. Det är också av stor vikt att sjuksköterskan informerar om förväntat resultat av behandlingen så att omsorgspersonal kan göra rätt iakttagelser både när det gäller verkan och biverkan. Alla tecken på biverkningar ska rapporteras till sjuksköterskan och dokumenteras i journalen. Ansvarig läkare ska informeras om eventuella biverkningar.

## Specifika läkemedel

### Intravenös tillförsel av antibiotika och andra läkemedel

Intravenösa läkemedel kan administreras som enstaka dos eller under en längre tid via venkateter. Anvisningar om hantering ska i varje enskilt fall dokumenteras i en hälsoplan. I samband med administrering av läkemedel där det finns risk för allergisk reaktion t.ex antibiotika gäller:

- I princip ska aldrig läkemedel där risk finns för allergisk reaktion ges som första dos i hemmet.
- Läkemedlet ska i första hand ges dagtid.
- Tjänstgörande läkare ska vara informerad oberoende av tidpunkt på dygnet.



- Akutväska och ordination ska finnas tillgänglig för att behandla eventuell allergisk reaktion.

### **Influensavaccination**

Influensavaccination utförs årligen till riskgrupper enligt gällande föreskrift. Underlag för bedömning av behov av vaccination görs med hjälp av Region Hallands frågeformulär. Formuläret är en journalhandling och ska sparas. Ansvarig sjuksköterska samarbetar med ansvarig vårdcentral då vårdcentralen ansvarar för att ordinera, förskriva och beställa vaccinet samt fakturera patienten. Sjuksköterska med behörighet kan ordinera vaccinet. Akutväska och ordination ska finnas tillgänglig vid vaccination för att behandla eventuell allergisk reaktion.

Vårdplan upprättas och ordination och åtgärd dokumenteras med följande; tidpunkt, vaccinets namn och batchnummer, administreringsätt och lokalisation.

### **Waran (blodförtunnande)**

lordningställs av sjuksköterska efter speciell ordination och provtagning. Delas alltid i dosett.

### **Innohep och Fragmin injektion i förfylld spruta (blodförtunnande/propplösande)**

Kan delegeras till omsorgspersonal efter genomgången utbildning.

### **Insulin injektion**

Kan delegeras efter genomgången utbildning.

### **Depåplåster**

Kan delegeras efter genomgången utbildning.

### **Läkemedel i gastrosond genom bukvägg**

Kan delegeras efter genomgången utbildning.

### **Naturläkemedel**

Om patienten vill ta naturläkemedel ska behandlande läkare informeras för ställningstagande till risken för interaktion.

## **Kassation av läkemedel**

Kassation av inaktuella eller utgångna läkemedel kan ske efter samråd med patienten eller i vissa fall i samråd med närstående. Kasserade läkemedel ska returneras till apoteket. Sjuksköterska ansvarar för beslut om kassation av läkemedel. Patienten själv ansvarar för att lämna in dem på apotek, eller kan ta hjälp via apoteksärende. Läkemedel efter avliden patienten är formellt dödsboets egendom, men sjuksköterskan kan erbjuda sig att kassera dessa läkemedel. Detta gäller även narkotikaklassade läkemedel. Då narkotiska läkemedel omfattas av narkotikalagstiftningen är det olagligt att inneha narkotiska preparat om man inte innehar en ordination för dessa.

## **Avvikelsehantering**

Eventuella brister eller felaktigheter i läkemedelshanteringen ska behandlas enligt rutiner som finns för avvikelsehantering. Berörd enhetschef där bristen uppdragats, ansvarar för att utreda avvikelser och informera ansvarig sjuksköterska. Sjuksköterska ska ta ställning till om pågående delegering är lämplig. Vid allvarliga avvikelser där fränsteg från rutiner tagits dras alltid delegering in under utredning. MAS informeras omgående genom personlig kontakt. Om avvikelserna gäller del som annan vårdgivare ansvarar för skickas rapport till MAS/MAR för vidarebefordran.



### **Läkemedelsgenomgång**

Årligen ska samtliga patienter med läkemedelsövertag erbjudas en läkemedelsgenomgång. Se regional rutin för läkemedelsgenomgång.

### **Lokala rutiner på enheterna**

På varje enhet där det förekommer läkemedelshantering ska en lokal rutin för läkemedelshantering upprättas enligt fastställd mall. Lokal rutin ska delges MAS senast 30/4 årligen, och då rutin uppdateras. Enhetschef ansvarar för att med hjälp av sjuksköterska upprätta och uppdatera denna, samt att den är känd och efterlevs i verksamheten.