**LÄKEMEDELSHANTERING -**

**inom kommunal primärvård**



AI-genererad medicinalväxt

Innehåll

[Ändringar från föregående version 4](#_Toc177391907)

[Inledning 4](#_Toc177391908)

[Viktiga begrepp inom läkemedelshantering 4](#_Toc177391909)

[Process för Läkemedelshantering 5](#_Toc177391910)

[Ansvar för läkemedelshantering 5](#_Toc177391911)

[Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) 6](#_Toc177391912)

[Läkare 6](#_Toc177391913)

[Sjuksköterska 6](#_Toc177391914)

[Farmaceut 7](#_Toc177391915)

[Enhetschef för delegerad personal 7](#_Toc177391916)

[Delegerad personal 8](#_Toc177391917)

[Ordination av läkemedel 8](#_Toc177391918)

[Ordination enligt generella direktiv 8](#_Toc177391919)

[Utbyte av läkemedel 9](#_Toc177391920)

[Överkänslighet 9](#_Toc177391921)

[Beställning och leverans 9](#_Toc177391922)

[Förvaring och kassation av läkemedel 10](#_Toc177391923)

[Hållbarhetskontroll 10](#_Toc177391924)

[Kassation av läkemedel 11](#_Toc177391925)

[Hantering av läkemedel efter dödsfall 11](#_Toc177391926)

[Iordningställa, administrera och överlämna läkemedel 11](#_Toc177391927)

[Läkemedelslista/receptutskrift Pascal 13](#_Toc177391928)

[Signeringslistor 13](#_Toc177391929)

[Signering 13](#_Toc177391930)

[Dosetter 13](#_Toc177391931)

[Kontinuerlig infusion 14](#_Toc177391932)

[Spädning 14](#_Toc177391933)

[Läkemedel vid behov 14](#_Toc177391934)

[Dosjustering 15](#_Toc177391935)

[Narkotikaklassade läkemedel 15](#_Toc177391936)

[Syrgas 15](#_Toc177391937)

[Waran 15](#_Toc177391938)

[Insulin 15](#_Toc177391939)

[Depotplåster 16](#_Toc177391940)

[Byte av narkotiska plåster 16](#_Toc177391941)

[Vaccination 16](#_Toc177391942)

[Cytostatika 16](#_Toc177391943)

[Naturläkemedel/kosttillskott 16](#_Toc177391944)

[Avvikelserapportering 17](#_Toc177391945)

[Bilagor. 17](#_Toc177391946)

[Koppling till andra styrande dokument 17](#_Toc177391947)

[Stödjande dokument 17](#_Toc177391948)

# Ändringar från föregående version

Förtydligade av Sjuksköterskans ansvar för uppföljning av läkemedelshantering**.**Rubriken ”Uppföljning av läkemedelshanteringen” är raderad och ersatt med förtydligandet om Sjuksköterskans ansvar. EC’s (SoL samt HS) ansvar kring upprättande av lokal rutin för läkemedelshantering är förtydligat.Hänvisning till RMR öppenvårdsdos tillagt i avsnitt ”beställning och leverans”**.**Förtydliganden under avsnitt ”signeringslistor, ”Signering”, samt ”kontinuerlig infusion”**.**Under avsnitt ”förvaring och kassation av läkemedel” har hantering av öppnad ampull förtydligats**.**Rubriken samt avsnittet ”kompetenskrav inför delegering” är raderat.Under avsnitt ”vaccination” finns nu endast en hänvisning till aktuell rutin för vaccination.Samt redaktionella löpande ändringar.

# Inledning

Riktlinjen vänder sig till personal som hanterar läkemedel och deras chefer.

Läkemedelshantering är en kvalificerad arbetsuppgift som förutsätter goda kunskaper och ett gott omdöme hos den personal som hanterar läkemedel. För patientens säkerhet krävs att personalens ansvar är klart definierat och att var och en är medveten om sina befogenheter och sitt ansvar. Syftet med riktlinjen är att skapa en säker läkemedelshantering. Riktlinje för läkemedelshantering ska kompletteras med lokal rutin för läkemedelshantering, enligt bilaga.

## Viktiga begrepp inom läkemedelshantering

|  |  |
| --- | --- |
| **Läkemedelslista** | Lista med uppgifter om läkemedelsordinationer som avser en viss patient |
| **Receptutskrift Pascal** | Tillhör ordinationsverktyget Pascal. Receptutskrift Pascal (tidigare Ordinationshandling) används som läkemedelslista för dospatienter |
| **Iordningställande av läkemedel** | Färdigställande av ett ordinerat läkemedel inför administrering |
| **Administrering av läkemedel** | Tillförsel av läkemedel till kroppen |
| **Överlämnande av läkemedel** | Innebär att ett läkemedel som ska tillföras till en patient lämnas över till patienten själv eller till en tredje person som administrerar läkemedlet |
| **Läkemedelsövertag** | Ansvarsövertag av en persons läkemedelshantering |

## Process för Läkemedelshantering

Läkemedelshantering ska ske enligt processen nedan.

Förvaring och kassering

Ansvars-övertag för läkemedel

Uppföljning av läkemedels-hantering

Iordningställa, administrera och överlämna

Beställning och leverans

Ordination

# Ansvar för läkemedelshantering

Läkemedelshantering ska vara individuellt anpassad och säker utifrån varje persons förutsättningar. Huvudprincip är att personen själv kan ansvara för sina läkemedel. När personen själv inte kan ta sina läkemedel på rätt sätt kan det bli aktuellt med ett läkemedelsövertag. Sjuksköterska ska då kontakta ansvarig förskrivare för bedömning.

Det är förskrivarens ansvar att tillsammans med patienten ta ställning om hen klarar att hantera sina läkemedel själv. Sjuksköterskan ska vid behov bistå läkare i utredning och bedömning inför ett läkemedelsövertag. Till hjälp för att objektivt bedöma om det finns ett behov av läkemedelsövertag och vilka delar i läkemedelshanteringen som behöver tas över, bör bedömningsinstrumentet Safe Medication Assessment (SMA) användas.

Beslut om läkemedelövertag ska dokumenteras. Både läkaren och sjuksköterskan har ansvar för att dokumentera i respektive journal. Blankett för Ansvarsövertag för läkemedelshantering bör användas, se bilaga. Beslutet omprövas vid förändring av patientens hälsotillstånd.

## Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan ansvarar för att riktlinje för läkemedels­hantering är ändamålsenlig och tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård enligt gällande lagstiftning.

## Läkare

Läkaren ansvarar för att:

* ordinera läkemedel till varje patient och informera om syftet med behandlingen
* ordinationer skrivs på läkemedelslista/receptutskrift Pascal som utgör underlag för patientens läkemedelsbehandling
* det finns en samlad läkemedelslista/ receptutskrift Pascal som är aktuell och tydlig
* datum för utvärdering framgår

## Sjuksköterska

Sjuksköterskan ansvarar för patientens vård i enlighet med sitt medicinska yrkesansvar och för att läkares ordinationer och anvisningar följs. Sjuksköterska ska göra en individuell bedömning utifrån patientens behov om vårdplan för läkemedel behöver upprättas.

Vid läkemedelsövertag ansvarar sjuksköterskan för hela eller delar av läkemedelskedjan vilket ska framgå av beslut om läkemedelsövertag som dokumenteras i patientjournalen.

Sjuksköterskan kan efter en riskbedömning delegera enskilda åtgärder i läkemedelshanteringen enligt riktlinje för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Vid ny inskrivning alternativt vid återkomst från annan enhet, ska vid läkemedelsövertag patientens ordinationer och läkemedel alltid kontrolleras av sjuksköterska i tjänst. Kontrollen dokumenteras i patientens journal.

Sjuksköterska ska samverka med ansvarig chef för vård- och omsorgspersonal. Sjuksköterska med förskrivningsrätt kan ordinera vissa läkemedel.

Sjuksköterska ska följa upp patientens läkemedelshantering minst en gång per månad. Det innefattar kontroll av signeringslistor samt övriga dokument kopplade till läkemedelshantering. Sjuksköterska ansvarar även för innehåll, ordning och hållbarhetskontroll av läkemedel i patientens läkemedelsskåp.

## Farmaceut

Farmaceutens dagliga arbetsuppgifter planeras i samarbete med sjuksköterskan utifrån Tidboken i PMO och verksamhetens behov.

Arbete i Kommunalt Akutläkemedelsförråd- KAF

Arbete kring patientbundna läkemedel

Övrigt läkemedelsrelaterat arbete i samråd med sjuksköterska

***Enhetschef för sjuksköterskor***

Enhetschefen ansvarar för att:

* avsätta tid för sjuksköterskornas uppföljning av läkemedelshantering
* följa upp att fastställda riktlinjer och rutiner följs
* endast sjuksköterskor och farmaceuter har tillgång till läkemedelsrum eller

förråd.

* lokal rutin för läkemedelshantering upprättas, enligt bilaga
* ge behörighet till Pascal
* upprätta rutin för nyckelhantering som säkrar spårbarheten
* utreda och polisanmäla misstänkt stöld av läkemedel. Medicinskt ansvarig sjuksköterska meddelas för kännedom.
* Vid upprättande av lokal rutin följa Göteborgs Stads rutin för samverkan kring verksamhetsfrågor.

## Enhetschef för delegerad personal

Enhetschefen ansvarar för att:

* samverka med ansvarig sjuksköterska
* hålla sig underrättad om vilken personal som har delegering
* det finns tid avsatt för att utföra delegerade uppgifter
* det finns personal i tjänst som kan utföra uppgiften
* avsätta tid för utbildning av personal som ska få delegering
* följa upp att fastställda riktlinjer och rutiner följs
* endast behörig personal har tillgång till den enskildes läkemedel
* upprätta rutin för nyckelhantering som säkrar spårbarheten
* lokal rutin för läkemedelshantering är känd av personal
* utreda och polisanmäla misstänkt stöld av personbundna läkemedel, sjuksköterska bistår enhetschefen i utredningsarbetet och medicinskt ansvarig sjuksköterska meddelas för kännedom
* Vid upprättande av lokal rutin följa Göteborgs Stads rutin för samverkan kring verksamhetsfrågor.

## Delegerad personal

I den delegerade personalens ansvar ingår att:

* rätt patient får rätt läkemedel vid rätt tidpunkt
* följa ordinationer och vårdplaner
* att alltid kontrollera läkemedelslista/ receptutskrift Pascal och signeringslista innan man ger patienten läkemedel
* när ordination verkar orimligska sjuksköterska kontaktas
* omedelbart rapportera brister i patientens läkemedelshantering till sjuksköterska
* uppmärksamma förändringar i patientens hälsotillstånd och kontakta sjuksköterska
* kontakta sjuksköterska i god tid innan läkemedel tar slut

Den som fått ett delegerat ansvar gällande uppgift i läkemedelshanteringen har ett eget ansvar för att följa gällande riktlinjer och rutiner och bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sin arbetsuppgift. Vid utövande av dessa uppgifter är delegerad personal hälso- och sjukvårdspersonal.

# Ordination av läkemedel

En läkemedelsordination ska innehålla uppgifter om läkemedlets namn, läkemedelsform, styrka, dosering, indikation, administrationssätt och tidpunkt för administrering. Doseringen ska anges som antalet tabletter eller andra avdelade läkemedelsdoser eller läkemedlets volym per doseringstillfälle. Läkemedelslistan/ receptutskrift Pascal är en journalhandling.

Läkemedel ska ordineras skriftligt. Läkemedel får i undantagsfall ordineras muntligen. När muntliga ordinationer tas emot av sjuksköterska från läkare, dokumenteras ordinationen i patientens journal och på läkemedelslista/receptutskrift Pascal av sjuksköterska. Namnet på den som ordinerat och tidpunkten för ordinationen ska anges. Den som ordinerat muntligt ska i efterhand så snart som möjligt bekräfta ordinationen skriftligt. Sjuksköterskan bevakar och ska se till att alla läkemedelsordinationer finns på en samlad läkemedelslista.

## Ordination enligt generella direktiv

Generella direktiv för läkemedelsbehandling utformas av regionen.

Dessa läkemedel får endast ges till patient efter behovsbedömning av sjuksköterska och tas ur det kommunala akutläkemedelsförrådet (KAF). Dokumentation ska ske i patient­journalen och det ska framgå att det är utifrån generella direktiv.

## Utbyte av läkemedel

Ett stöd för vilka läkemedel som är utbytbara enligt Läkemedelsverket finns i FASS.

När ordinerat läkemedel byts ut mot synonymt preparat ska namnet på det läkemedel som iordningställts och administrerats dokumenteras i patientens journal. Läkemedelslista/receptutskrift Pascal och givet läkemedel ska överensstämma.

## Överkänslighet

Uppmärksammas överkänslighetsreaktion hos patienten rapporterar sjuksköterskan detta till ansvarig läkare. Av patientjournalen ska överkänslighet framgå på avsedd plats. Det ska även framgå vad patienten reagerat på och hur reaktionen yttrar sig.

# Beställning och leverans

Läkemedel från Dosapoteket beställs av sjuksköterska/farmaceut.

Apoteket och enheten kommer överens om lämplig leveransdag och leveransintervall. Mottagande personal signerar leveransen.

I vissa fall hämtar personal beställda läkemedel på lokalt apotek. Den som hämtar läkemedel ska kunna legitimera sig och vara registrerad på den enhet som har fullmakt att hämta ut läkemedel. När läkemedel hämtas på lokalt apotek ska läkemedlen låsas in i den enskildes skåp och sjuksköterska kontaktas för att kontrollera leveransen.

Vid dosdispenserade läkemedel ska första dygnets påsar kontrolleras mot aktuell receptutskrift från Pascal av sjuksköterska/farmaceut. Sjuksköterska/farmaceut ansvarar för att kontrollera hela läkemedelslistan, om det skett några förändringar gällande patientens läkemedel både dosdispenserade och originalförpackning samt att endast aktuell läkemedelslista finns hos patienten.

Västra Götalands öppenvårdsdos regleras i regional medicinsk riktlinje (RMR öppenvårdsdos).

Dosapoteket skickar en påminnelse tre månader innan ett recept går ut samt med varje efterföljande leverans till slutdatum. Sjuksköterskan/farmaceuten ansvarar för att informera läkare vid behov av förnyelse.

# Förvaring och kassation av läkemedel

Läkemedlen ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar. Läkemedel som är oskyddade efter öppnandet, såsom brytampuller, är avsedda för engångsbruk, vilket innebär att uttag endast ska göras vid ett tillfälle. Sådana förpackningar ska ej återförslutas. Vid förvaring i spruta kan läkemedlets kvalitet påverkas, till exempel kan den aktiva substansen påverkas av syre i sprutan eller sorberas till sprutans väggar. Läkemedel bör därför inte förvaras i uppdragna sprutor.

Läkemedel ska förvaras oåtkomligt för obehöriga. Patientens läkemedel ska förvaras i ett låst läkemedelsskåp som ger möjlighet till spårbarhet av åtkomst. Om patientbundna läkemedel förvaras i ett gemensamt utrymme ska de vara väl åtskilda till exempel i boxar märkta med patients namn och personnummer.

Tillgång till läkemedel har sjuksköterska, farmaceut samt den personal som har delegerats uppgifter inom läkemedelshantering. Läkemedelslista/ receptutskrift Pascal, signeringslistor, vid behovs lista, signatur­förtydligandelista, vårdplan för läkemedelsbehandling samt förbrukningsjournal för narkotika ska finnas samlade i patientens hälso- och sjukvårdspärm som ska finnas tillgänglig hos patienten.

Rumstemperaturen ska ligga mellan +15℃ och + 25℃ vid läkemedelsförvaring Kylskåpstempereraturen ska ligga mellan +2℃ och + 8℃.

Om det är förenligt med en säker hantering kan följande läkemedel förvaras utanför läkemedelsskåp:

* Inhalatorer, ögondroppar, örondroppar
* Salvor, spolvätskor och läkemedel som används i samband med såromläggning eller insättning av urinvägskateter
* Kylvaror förvaras i kylskåp
* Laxermedel

## Hållbarhetskontroll

Brytningsdatum ska alltid anges när hållbarheten påverkas av att förpackningen bryts, t.ex. ögondroppar, flytande läkemedel samt antibiotika. Tillverkarens anvisningar ska följas. Hållbarhetskontroll av patientbundna läkemedel ska göras av ansvarig sjuksköterska/farmaceut.

## Kassation av läkemedel

Sjuksköterska ansvarar för att ta bort inaktuella läkemedel ur patientens läkemedelsskåp och returnera dessa till apoteket efter samtycke från patienten.

Undvik att returnera större glasförpackningar och ytterförpackningar. Plastpåsar för returnering hämtas kostnadsfritt på apotek. Sjuksköterska/farmaceut ansvarar för att returneringspåse finns och lämnas till lokalt apotek alternativt om avtal har tecknats med extern leverantör som hämtar upp läkemedelsavfall på enheten.

***Narkotiska preparat***

Narkotiska preparat får inte innehas av annan än den det ordinerats till och ska kasseras av sjuksköterska. Vid kassation avidentifieras narkotiskt avfall avseende läkemedlets namn, innan det läggs tillsammans med annat läkemedelsavfall. Två sjuksköterskor/farmaceut registrerar och signerar kassationen i förbrukningsjournal.

***Kontrollräkning av kasserade plåster***

Använda plåster som är narkotikaklassade förvaras inlåsta.

Sjuksköterska/farmaceut kontrollräknar minst 1 g/månad att antal kasserade plåster stämmer överens med antal byten och tar med för kassation. Sjuksköterska/farmaceut noterar på narkotikajournalen att det är kontrollräknat och hur många som kasserats. Ny plastpåse lämnas i läkemedelsskåpet.

Stämmer inte antalet kasserade plåster med de byten som gjorts ska avvikelserapport skrivas.

## Hantering av läkemedel efter dödsfall

Den avlidnes läkemedel tillhör juridiskt dödsboet, men av praktiska skäl kan sjuksköterska erbjuda sig att lämna dem till apotek. Om så blir fallet ska det antecknas i patientens journal. Sjuksköterskan bör informera anhöriga/närstående om att narkotikaklassade läkemedel omfattas av narkotikalagstiftningen, vilket innebär att det är olagligt att inneha narkotiska preparat utan en individuell ordination. Om anhöriga avböjer hjälp med att lämna dessa läkemedel till apoteket ska det antecknas i patientens narkotikajournal.

Läkemedel utlämnade från KAF (kommunalt akutläkemedelsförråd) kasseras av sjuksköterska.

# Iordningställa, administrera och överlämna läkemedel

Läkemedel ska iordningställas av apotek eller sjuksköterska/farmaceut. Färdigställd dos ska vara märkt med namn, födelsedata, läkemedlens namn, styrka, läkemedelsform och dostidpunkt samt signeras av den som iordningsställt läkemedlet.

Sjuksköterska ska utföra en individuell riskbedömning och bedöma om följande moment kan delegeras utifrån patientsäkerhet.

* läkemedel som iordningställts i dosett
* dosdispenserade läkemedel
* läkemedel som av tillverkaren färdigställts för att administreras/överlämnas direkt till patienter och som inte är avsett för injektion
* subcutan injektion av tillverkaren förfylld spruta med blodförtunnande läkemedel vid långtidsbehandling minst 14 dagar
* byte av depotplåster
* iordningställa flytande läkemedel
* iordningställa flytande narkotiska läkemedel efter särskild riskbedömning utifrån styrka och dos. Gällande mixtur Oxy Norm/Oxycodone får det endast delegeras när styrkan är 1 mg/ml, vid högre styrka ska läkemedlet alltid administreras av sjuksköterska.
* läkemedel som måste tas ur originalförpackningen på grund av exempelvis syre-, ljus eller fuktkänslighet.
* läkemedel vid behov, efter kontakt med sjuksköterska
* injektion av insulin med insulinpenna efter riskbedömning, gäller endast vid välinställd diabetes

Varje gång inför iordningställande, administrering/överlämnande av läkemedel ska dosen kontrolleras och kontrollräknas mot läkemedelslista/ receptutskrift Pascal. Kontrollen innebär även kontroll av:

* patientens identitet
* läkemedelsnamn eller aktiv substans
* läkemedelsform
* läkemedlets styrka
* dosering
* administreringssätt
* administreringstillfällen
* rimlighetsbedömning av dos
* kontroll mot signeringslista innan dos ges

Läkemedel ska iordningställas i nära anslutning till administrering. Den som iordningställt läkemedlet ska i första hand själv administrera, men kan i undantagsfall om det är förenligt med god och säker vård efter riskbedömning överlämnas till annan person som erhållit skriftlig delegering.

# Läkemedelslista/receptutskrift Pascal

Sjuksköterskan ansvarar för att en tydlig och aktuell läkemedelslista/receptutskrift Pascal finns hos patienten. För dospatienter görs en utskrift från Pascal, för patienter som inte har dos-expedition inhämtas en sammanställd läkemedelslista från ansvarig läkare. De används som underlag för administrering av läkemedel och utgör underlag för signeringslista.

Läkemedelslista/ receptutskrift pascal utgör journalhandling och ska sparas i patientens journal.

## Signeringslistor

Sjuksköterskan ska upprätta tydliga signeringslistor. Endast aktuell signeringslista ska förvaras tillsammans med övriga läkemedelshandlingar hos patienten.

Signeringslista för stående läkemedel ska kontrolleras av sjuksköterska minst en gång per månad. Dokumentationen av uppföljningen görs i patientens journal.

Signeringslistor för vid behovsläkemedel följs upp minst en gång per månad och arkiveras av sjuksköterska när listan är fulltecknad. Dokumentationen av uppföljningen görs i patientens journal.

## Signering

Signering ska alltid ske efter administrering av läkemedel. När signeringslista används ska lista med signaturförtydligande finnas för varje patient i anslutning till signeringslistan. En signatur ska vara unik och ska överensstämma med signaturförtydligandet. Läkemedel som iordningsställs i förväg – t ex dosett - dokumenteras i patientjournalen.

## Dosetter

Dosett ska vara märkt med patientens personnummer och namn samt läkemedlets namn, beredningsform, styrka, dosering och tid. Alla läkemedel som kan delas i dosett ska delas i dosett. Läkemedel som inte kan delas i dosett (på grund av till exempel ljuskänslighet) ska tas ur originalförpackning.

Dosett delas för en vecka i taget och läggs i patientens skåp. Det är möjligt att efter riskbedömning dela två dosetter vid samma tillfälle. Dosetterna ska då märkas mellan vilka datum var och en av dem gäller.

När Waran delas i dosett märks dosettens baksida med ”se aktuellt PK-brev”.

Dela dosett till patient utan läkemedelsövertag: Sjuksköterska/farmaceut kan vid behov hjälpa patient att dela upp läkemedel i dosett. Patienten ansvarar själv för sin dosett efter att Sjuksköterska/Farmaceut delat den. Dokumentera att dosett är delad men att patienten ansvarar för den efter delning.

## Kontinuerlig infusion

Sjuksköterska som iordningställer infusion ska märka infusionen med tillsatser på avsedd etikett. Vid kontinuerlig infusion ska återkommande kontroller göras av sjuksköterska. När ansvaret övergår från en sjuksköterska till en annan sjuksköterska ska kontroll ske vid nästa hembesök eller då infusionen tas bort.

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. Iordningställande och kontroll ska dokumenteras i patientjournalen.

## Spädning

Spädning sker för varje läkemedel enligt information i FASS eller enligt ordination och dokumenteras i patientens journal.

## Läkemedel vid behov

I sjuksköterskans ansvar ingår att ha en samlad bild av patientens läkemedelsintag och bedöma om en läkarkontakt ska tas för ändring av läkemedelsordination eller om annan omvårdnad ska ske utifrån patientens behov.

Delegerad personal ska alltid kontakta sjuksköterska för bedömning innan läkemedel vid behov ges. Vid specifika akuta tillstånd till exempel epilepsi eller kärlkramp ska en vårdplan upprättas, där det framgår att läkemedlet får ges innan kontakt tas med sjuksköterska. Sjuksköterska ska alltid informeras snarast efter given dos.

Alla läkemedel som ges vid behov ska dokumenteras. På vid behovslistan ska namnet på den kontaktade sjuksköterskan anges. Effekten av givna läkemedel ska alltid utvärderas och dokumenteras.

## Dosjustering

Dosjustering får endast utföras av ordinatör.

## Narkotikaklassade läkemedel

Generellt för samtliga narkotikaklassade läkemedel som inte är dosdispenserade gäller att förbrukningsjournal narkotika ska föras för vart och ett av läkemedlen i förteckningen II – V, Läkemedelsverket.

Kontrollräkning av patientbunden narkotika ska ske minst en gång per månad av sjuksköterska/farmaceut och noteras i förbrukningsjournal.Fulltecknad narkotikajournal arkiveras i patientjournal.

När det gäller narkotikaklassade läkemedel är det lämpligt att ordinatören förskriver små förpackningar. Blisterförpackningar är att föredra. Sjuksköterska lämnar ett mindre antal tabletter tillgängliga i patientens läkemedelsskåp.

Om brist upptäcks ska det omedelbart rapporteras till enhetschef. Medicinskt ansvarig sjuksköterska meddelas för kännedom.

Vid misstänkt stöld av läkemedel ansvarar enhetens ansvariga chef för utredning och polisanmälan. Händelsen rapporteras i Treserva avvikelsemodul under stöld, där dokumentation sker. Patientansvarig sjuksköterska bistår enhetschefen i utredningsarbetet.

## Syrgas

Syrgas ordineras av läkare och beställs via apotek. Syrgaskoncentrator ordineras av specialistläkare på lungkliniken.

Se vårdhanboken ”Oxygenbehandling utanför slutenvård” för information avseende hantering och skötsel.

Där syrgasbehandling pågår ska det finnas en varningsskylt.

## Waran

Waran iordningställs av sjuksköterska/farmaceut i dosett enligt aktuell ordination/PK-brev. Kopia på patientens ordination/PK-brev ska finnas hos patienten.

## Insulin

Insulin förvaras enligt tillverkarens anvisning. Brytdatum markeras av den som öppnar en ny penna.

## Depotplåster

Höga halter av läkemedlet finns kvar i plåstret efter användning, därför måste alltid föregående depotplåster tas bort innan ett nytt appliceras.

Låt minst en vecka gå innan samma hudyta används. Detta ska framgå av vårdplanen.

## Byte av narkotiska plåster

Vid varje byte ska uttaget dokumenteras i förbrukningsjournalen för aktuellt narkotikapreparat. Kontrollera att antalet plåster som finns kvar i förpackningen stämmer. Om det inte stämmer kontaktas sjuksköterska och avvikelserapport skrivs.

Ta bort det gamla plåstret innan det nya sätts på. Dagens datum noteras på det nya plåstret som ska sättas på. Det borttagna plåstret viks ihop med klistersidan inåt och läggs därefter i apotekets påse för kasserade läkemedel. Påsen förvaras i patientens läkemedelsskåp inför kassation av sjuksköterska.

## Vaccination

Se rutin för vaccination.

## Cytostatika

Med anledning av de arbetsmiljörisker som finns i samband med hantering har Arbetsmiljöverket utfärdat en särskild föreskrift (AFS 2005:5) Föreskriften ställer krav på arbetsmiljöåtgärder för att skydda personal från att drabbas av hälsorisker i samband med hantering av dessa läkemedel. Anvisningarna gäller för all personal som iordningställer och / eller administrerar läkemedel ur denna grupp samt personal som exponeras för läkemedlen på annat sätt vid till exempel vård av patient i anslutning till medicinering med läkemedel. Sjuksköterska ansvarar för att informera enhetschef med tanke på arbetsmiljöansvaret. Sjuksköterskan ansvarar även för information till delegerad personal. Se länk till Vårdhandboken i styrande dokument.

## Naturläkemedel/kosttillskott

Om en patient önskar använda naturläkemedel/kosttillskott ska sjuksköterskan informeras om detta. Naturläkemedlet/kosttillskottet kan påverka annan behandling. Sjuksköterska informerar ansvarig läkare för bedömning. Dokumentation av beslutet ska finnas i patientjournalen.

Hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar inte för dessa naturläkemedel och de ska inte förvaras i läkemedelsskåp.

# Avvikelserapportering

Se Rutin för Rapportering av risker, avvikelser, missförhållanden, synpunkter och klagomål enligt SoL, LSS och HSL.

# Bilagor.

Lokal rutin läkemedelshantering

Signeringslista för stående läkemedel

Signeringslista vid behovsmediciner

Narkotikajournal

Signaturförtydlingslista

# Koppling till andra styrande dokument

Rutin för vaccination

Riktlinje för ordination och delegering av hälso- och sjukvårdsåtgärder

# Stödjande dokument

SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslag (HSL)

SFS 2010: 659. 1 kap, 4 § Patientsäkerhetslagen.

SFS 2010:1369. Patientsäkerhetsförordningen

SFS 2014:821. Patientlag

SFS 1992:859 Läkemedelslag

SFS 2002:160 Lag om läkemedelsförmån, SFS 2014:460 Lag om ändring i lag 2002:160

HSLF-FS 2017:37. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården*.*

SOSFS 2009:6 Bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

SOSFS 1997:14. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.

SOSFS 2011:9. Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och säkerhet i hälso- och sjukvården.

HSLF-FS 2017:40. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete

HSLF-FS 2017:41. Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (Lex Maria)

SOSFS 1991:13. Socialstyrelsens allmänna råd om medicinska gasanläggningar.

AFS 2005:5 Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt.

Svensk läkemedelsstandard 2024.2

Regional Medicinsk Riktlinje – Läkemedel Öppenvårdsdos