

### Dokumentet gäller för

Sjuksköterskor inom särskilda boenden, korttidsboenden och dagverksamheter på Nacka Seniorcenter.

### Dokumentets syfte

Säkerställa god och säker läkemedelshantering på särskilda boenden för äldre och dagverksamheterna.

### Inledning

Utgångspunkten för läkemedelshantering i kommunal verksamhet är att den enskilde i första hand själv ansvarar för sin medicinering. Om patienten själv ansvarar för sina läkemedel ska denna rutinbeskrivning inte tillämpas.

Om patienten på grund av sitt hälsotillstånd av ansvarig läkare bedömts inte själv kunna ansvara för sitt läkemedelsintag ska hen få hjälp med detta. Beslutet dokumenteras i patientjournalen. Patienten ska alltid informeras om läkemedelsbehandlingen, om informationen inte kan lämnas till patienten ska den lämnas till en närstående i de fall patienten har lämnat sitt samtycke till detta.

En lokal rutin för läkemedelshantering ska upprättas som komplement vid varje enhet.

### Ansvar

**Läkaren** ansvarar för ordination, anvisningar om vård och behandling samt uppföljning av patientens hälsa. Läkaren ansvarar för att bedöma patientens möjlighet att ta eget ansvar för sin läkemedelshantering.

**Sjuksköterskan** ansvarar för att patienten får den vård och behandling som läkaren ordinerat och att läkaren kontaktas vid behov.

**Verksamhetschefen** för hälso- och sjukvården ansvarar för att det finns personal med den kompetens som behövs för en säker läkemedelshantering och att personalen har kännedom om gällande lagar, föreskrifter och rutiner och att dessa följs.

**Medicinskt ansvarig sjuksköterska (mas)** har ett övergripande ansvar för att riktlinjer och rutiner för läkemedelshantering är säkra och välfungerande. Mas är även ansvarig för att meddela vilka arbetsmoment i läkemedelshantering får eller inte får delegeras till reell kompetent personal.

Diarienummer	Fastställt/senast uppdaterad	Beslutsinstans	Ansvarigt politiskt organ	Ansvarig processägare
	2017-09-01	MAS	Äldrenämnden	Elisa Reinikainen

## **Ansvar för läkemedelsförråd**

På varje enhet ska det finnas en namngiven sjuksköterska som är huvudansvarig för läkemedelsförrådet. Narkotika ska kontrolleras kontinuerligt men minst en gång i månaden av en annan sjuksköterska än den som ansvarar för läkemedelsförråd och rekvisition. Kontrollen ska dokumenteras. Eventuell brist eller överskott ska rapporteras till verksamhetschef, som ansvarar för att utredning sker. Finns inte acceptabel förklaring till förlusten ska en polisanmälan göras och mas ska informeras.

## **Ordination av läkemedel**

Läkaren ordinerar läkemedel, oftast elektroniskt i Pascal.

I läkemedelsordinationen ska ingå: läkemedlets namn, styrka, beredningsform, dos, volym, administreringsätt, tidpunkterna för administrering samt datum för insättande respektive utsättande. I Pascals ordinationsverktyg finns möjlighet till två olika utskrifter, ordinationshandling och dosrecept. De två dokumenten är framtagna utifrån olika behov och har olika ansvariga utgivare.

Inera AB ansvarar för ordinationshandlingen som ger en samlad bild över patientens aktuella läkemedel. Versionsnummer i ordinationshandlingen uppdateras varje gång det sker en förändring i läkemedelsordinationen i Pascal. Ordinationshandlingen ska användas som underlag för utdelning av läkemedel och är en del av patientjournalen. Ej aktuella ordinationshandlingar ska sparas.

Apotekens Service och Läkemedelsverket ansvarar för dosrecept. Dosreceptet är ett recept som används vid förskrivning av läkemedel till patient som får dosdispenserade läkemedel. De dosrecept som medföljer vid leverans kan ses som en leveransverifikation från dosapoteket och ska inte sparas.

## **Telefonordination**

Vid telefonordinationer dokumenterar och signerar sjuksköterskan ordinationen på den aktuella ordinationshandlingen. Av ordinationen ska ingå: tidpunkten för ordinationen, namnet på ordinerade läkare, läkemedlets namn, styrka, beredningsform, dos, volym, administreringsätt, samt om det gäller engångsdos eller tillsvidareordination. Ansvarig läkare för in ordinationen i Pascal och en ny ordinationslista skrivs ut så snart tillfälle ges.

## Synonympreparat

Läkemedel som läkare ordinerar kan bytas ut till billigare, likvärdiga generiska läkemedel. Läkemedlet kan ha olika namn, utseende och förpackning men innehåller samma verksamma substans. Om patienten på grund av till exempel allergi eller sväljningssvårigheter måste ha ett specifikt preparat ska läkaren markera läkemedlet med "får ej bytas ut".

## Ordination enligt generella direktiv

Medicinskt ansvarig läkare kan upprätta och fastställa en lista över läkemedel som får ges enligt generella direktiv. Dessa läkemedel har sjuksköterskan rätt att ge, utan att läkaren först tillfrågas. Vid överlämnande av läkemedel enligt generella direktiv ska en sjuksköterska alltid göra en bedömning av patientens behov samt kontrollera att överkänsligheten för läkemedlet inte föreligger. Sjuksköterskan dokumenterar sin bedömning i patientjournalen. Läkaren och sjuksköterskan ansvarar för att regelbundet följa upp läkemedelsordinationerna för patienten. Listan över generella direktiv ses över och uppdateras en gång per år av medicinskt ansvarig läkare.

## Kommunala akutläkemedelsförråd

Läkemedelslista för kommunala akutläkemedelsförrådet har utarbetats av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Stockholms läns läkemedelskommitté. Listan revideras årligen och är framtagna i enlighet med upphandlat sortiment och Kloka listan. Det är till för att täcka akuta och tillfälliga behov av medicinering. Stockholms läns landsting bekostar läkemedel som beställs till akutläkemedelsförrådet. Till exempel korta antibiotikakurer ska delas från akutläkemedelsförrådet och läkemedlet ska inte beställas från doscentralen.

Beställning av läkemedel på Kommunala akutläkemedelsförrådslistan sker via beställningssystemet Visma Proceedo av behörig sjuksköterska, leverantören är ApoEx. Läkemedel till akutläkemedelsförrådet beställs för cirka en månads bruk.

## Vid behovsordination av läkemedel

När sjuksköterskan bedömer att den boende behöver ett läkemedel, som är ordinerat vid behov, ska detta dokumenteras i patientjournalen.

Sjuksköterska kan iordningställa ett mindre antal doser, för högst fem dagars bruk, till patientens läkemedelsskåp för att ges vid behov. Personal med delegering kan vid enstaka tillfällen få ge av dessa iordningställda vid behovsläkemedel, efter kontakt med ansvarig sjuksköterska. Det ska då finnas en skriftlig instruktion för vid vilka tillfällen dessa läkemedel får ges. Överlämnat läkemedel ska dokumenteras på särskild signeringslista eller på det digitala

signeringssystemet, se lokal rutin. Listan ska med regelbundenhet gås igenom av läkare och sjuksköterska för bedömning av om läkemedlet istället ska sättas in som en stående ordination.

## Naturläkemedel

Naturläkemedel är läkemedel vars verksamma beståndsdelar utgörs av en djurdal, bakteriekultur, mineral, salt eller saltlösning. Naturläkemedel är receptfria och avsedda för egenvård. Sjuksköterska får endast administrera naturläkemedel som är ordinerat av ansvarig läkare. Naturläkemedel ska journalföras på ordinationshandlingen på samma sätt som andra läkemedel och signeras av läkare.

## Iordningsställande av läkemedel

Läkemedel får endast iordningsställas av en sjuksköterska. Den som iordningsställer ett läkemedel ska kontrollera vårdtagarens identitet, läkemedlets namn, styrka och läkemedelsform samt dosen och doseringstidpunkten mot ordinationshandlingen och signera iordningställandet. Signeringslistan är en journalhandling och ska sparas. Tablett Waran ska iordningsställas för sig och signeras separat.

Ett iordningsställt läkemedel som inte överlämnas i direkt anslutning ska vara märkt med vårdtagarens identitet, läkemedlets namn, styrka, dos samt tidpunkt för överlämnande. Används läkemedelsmugg ska märkning göras i muggen, inte locket. Flytande läkemedel ska iordningsställas i nära anslutning till dosens överlämnande. Heminevrin oral lösning får inte fördispenserars i plastmugg, då Heminevrin kan absorberas till plast.

Syrgas klassificeras som läkemedel och ska alltid ordinerars av läkare som också anger behandlingstid och mängd.

## Apodos

Oftast har patienterna apodos, det vill säga färdigdispenserade läkemedel. Doscentrum ansvarar för att innehållet i påsarna är korrekt delat. Apodospåsarna får inte öppnas för att ändra innehållet i påsen. Felaktigheter i levererade apodospåsar ska rapporteras till doscentrum med kopia till mas. I ett sådant fall delas en dosett med läkemedlen av rätt sort och styrka.

### Leveranskontroll

Sjuksköterska ska vid överlämnande av apodospåsen till patientens läkemedelsskåp kontrollera patientens identitet samt att första och sista påsen på rullen stämmer överens med ordinationshandlingen. Detta ska signeras på signeringslistan eller i det digitala signeringssystemet, se lokal rutin.

## Dosett

Vissa läkemedel kan inte dosdispenseras, dessa läkemedel delas då i dosett av sjuksköterska. Den som iordningställer dosetten ska kontrollera vårdtagarens identitet, läkemedlens namn, styrka och läkemedelsform samt dosen och doseringstidpunkterna mot ordinationshandlingen och märka upp dosettens baksida med dessa uppgifter. Iordningställandet ska signeras på signeringslistan eller i det digitala signeringsystemet, se lokal rutin.

## Överlämnade av läkemedel

Sjuksköterskan har formell kompetens och kan överlåta överlämnande av dispenserade läkemedel till annan personal som har reell kompetens genom att delegera arbetsuppgiften. Den som har reell kompetens kan vara vårdbiträden/ undersköterskor som påtar sig uppgiften och därmed tar ansvar för den.

Den som har en delegering för denna uppgift ska kontrollera på signeringslistan innan överlämnandet av läkemedel att detta inte redan är utfört. Omedelbart efter överlämnandet ska den som givit läkemedlet signera på signeringslistan att läkemedlet givits. Alla patienter skall ha en egen signeringslista för överlämnade av läkemedel, signeringslistan är en journalhandling och ska sparas.

Om digitala signeringsystemet används, ska det finnas lokala rutiner för driftsstopp.

## Överlämnande och kontroll av narkotiska läkemedel.

Om en läkare ordinerar ett narkotiskt preparat enligt förteckning II-V i Läkemedelsverkets föreskrifter om förteckning över narkotika (LVFS 2011:10) till patienten, ska sjuksköterska dokumentera varje iordningställd dos i en särskild förbrukningsjournal för narkotika. Sjuksköterska ska regelbundet kontrollera förbrukningen, utförd kontroll ska dokumenteras. Eventuell brist eller överskott ska rapporteras till verksamhetschef på enheten som ansvarar för att utredning sker. Finns inte acceptabel förklaring till förlusten ska en polisanmälan göras och mas ska informeras.

Läkemedelsplåster som innehåller narkotiska preparat är mycket potenta läkemedel som administreras lämpligast av sjuksköterska. Vid administrering är det olämpligt att täcka över plåstret med exempelvis en Tegaderm film. Risk finns att upptaget kan bli okontrollerat stort då det skapas ett mer eller mindre oklusivt förband. I ett narkotikaklassat plåster kan så mycket som 85 % av läkemedlen finnas kvar efter användning. Använt plåster ska kasseras korrekt vid byte. Om byte av narkotikaklassat plåster delegeras till personal med reell kompetens ska det finnas lokala rutiner för detta. Ett plåster per gång får lämnas ut till delegerad personal och då lämpligast på samma dag som bytet ska ske. Om plåstret lämnas ut dagen innan ska lokala rutiner för korrekt kassering av det

använda plåstret finnas. En särskild blankett (bilaga I) kan användas där de använda plåstren klistras upp och signeras vid byte.

## **Injektion av läkemedel**

Iordningsställande av injektionen ska ske i nära anslutning till att läkemedlet ges. Den givna injektionen skall signeras. Injektioner som får delegeras till reell kompetent personal är endast insulin i penna till patienter med stabilt blodsocker, och förfyllda sprutor med injektioner som innehåller blodförtunnande läkemedel, exempelvis Fragmin.

## **Om läkemedel behöver krossas/delas/lösas upp**

Om patienten har svårt att svälja behöver läkaren ta ställning till om annat läkemedel alternativt annan beredningsform ska ordinerars.

Sjuksköterskan ska dokumentera på signeringslistan om läkemedel ska sväljas hela, krossas, delas eller lösas upp. Sjuksköterska ska kontrollera om det aktuella läkemedlet får krossas, delas eller lösas upp innan det görs, information om detta finns i [www.fass.se](http://www.fass.se). Om läkemedlet måste krossas ska krossen rengöras mellan de olika läkemedlen.

## **Läkemedel i sond**

Läkemedel som ges i sond bör vara i flytande form. Om läkemedlet bara finns i tablettform behöver den ordinerande läkaren ta ställning till om annat läkemedel ska ordinerars. Om läkemedlet måste krossas ska krossen rengöras mellan de olika läkemedlen. Individuella instruktioner för administrering av läkemedel via sond ska finnas.

## **Lista för signaturförtydligande**

På enheten ska det finnas särskilda signaturförtydligandelistor med uppgift om namn, titel och signatur gällande för sjuksköterskor, läkare och den personal som efter delegering utför arbetsuppgifter inom läkemedelshanteringen. Listan ska sparas, uppdateras och en kopia ska läggas i patientjournalen vid arkivering för att säkra spårbarheten.

## **Läkemedelsbiverkningar**

Sjuksköterska men även vårdpersonalen ska rapportera till läkaren om boende befaras fått biverkningar till följd av något läkemedel.

## **Sjuksköterskestuderande**

Studerande till sjuksköterska som genomgår praktisk utbildning på enheten får iordningställa och överlämna läkemedel under tillsyn av sjuksköterska.

## Förvaring av läkemedel

Boende som själv ansvarar för sin läkemedelshantering ansvarar också för förvaringen av sina läkemedel. Övriga läkemedel ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar i låst läkemedelsskåp åtkomligt endast för behörig personal. Läkemedlen ska förvaras överskådligt i backar, fack eller liknande som är märkta med den boendes namn och personnummer. Om det är förenligt med en säker hantering, får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförrådet. Dessa läkemedel ska finnas förtecknade i boendets lokala rutin för läkemedelshantering. Kommunala akutläkemedelsförråd förvaras separat på egen hylla eller i ett eget skåp. Läkemedel som kräver kylförvaring ska placeras i låsbart kylskåp. Temperaturen i läkemedelsrummet och kylskåpet ska kontrolleras en gång i veckan.

## Kassation av läkemedel

Utgångna läkemedel gallras regelbundet, minst var 6:e månad. Kassering av narkotika ska kontrolleras och signerats av två sjuksköterskor. Vid kassering av narkotikaklassade tabletter/kapslar ska de tömmas ur burk eller tryckas ut från blisterförpackningen. En rest i bruten ampull kan kasseras av en sjuksköterska och dokumenteras i förbrukningsjournalen. Enheterna ska i sin lokala rutin ange system för destruktion av kasserade läkemedel.

Personalen ska alltid återlämna ej utdelade läkemedelsdoser till sjuksköterskan. Orsaken till varför dos/erna ej överlämnats till den boende ska rapporteras till sjuksköterska och dokumenteras i patientjournalen.

## Avlidnas läkemedel

Läkemedel som utlämnas till en patient är dennes egendom. När en patient avlider ingår läkemedlen i dödsboet. Narkotikaklassade läkemedel får dock enbart innehas av den som ordinerats narkotika och får aldrig lämnas ut till någon annan, utan de ska kasseras på enheten. Övriga läkemedel kan kasseras på enheten efter godkännande av dödsboet, eller lämnas ut till dödsboet för kassering.

## Transport av läkemedel

Vid leverans av läkemedel ska leveranser tas emot och signerats av sjuksköterska. Om hämtning från apoteket sker ska verksamhetschefen se till att apoteket får uppgift om vilken personal det är som hämtar läkemedlen. Den som hämtar läkemedel ansvarar för att transporten sker på ett säkert och ändamålsenligt sätt.

## Kvalitetsgranskning

En gång om året ska enhetens läkemedelshantering granskas av extern farmaceut. Verksamhetschef ansvarar för att denna granskning äger rum. Protokollet för granskningen ska även skickas till mas.

## Läkemedelsgenomgångar

Läkemedelsgenomgångar ska genomföras enligt den arbetsgång som beskrivs i Lokal samverkansöverenskommelse avseende läkarinsatser mellan Familjeläkarna i Saltsjöbaden och respektive enhet.

## Lokal rutin för läkemedelshantering

De särskilda boendena och dagverksamheterna för äldre belägna i Nacka kommun ska ha en upprättad lokal rutin för läkemedelshantering. Rutinen ska beskriva läkemedelshanteringsprocessen. Den ska vara formulerad så att den kan förstås av och vara till hjälp för hälso- och sjukvårdspersonal som aldrig har arbetat på boendet tidigare. Den ska vara underskriven av ansvarig verksamhetschef eller sjuksköterska med ansvar för läkemedelshantering, den ska vara godkänd av mas.

## Rapportering av risker och händelser

Alla negativa händelser som medfört risk för vårdskada ska rapporteras av hälso- och sjukvårdspersonal. Rapportering ska ske enligt enhetens lokala rutiner och mas riktlinje för rapportering av avvikelser inom hälso- och sjukvården. Allvarliga avvikelser rapporteras omgående till verksamhetschef och mas.

## Bilagor

1. Kassation av använt narkotikaklassat läkemedelsplåster

## Styrdokument

Delegering av arbetsuppgift inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14)

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Läkemedelshantering inom hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1) med ändringar

Läkemedelsverkets föreskrifter om förteckning över narkotika (LVFS 2011:10)

Lag om kontroll av narkotika (SFS 1992:860) med ändringar

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Ansvarig för dokumentet 2017-09-01

Elisa Reinikainen

Medicinskt ansvarig sjuksköterska