

 ULRICEHAMNS KOMMUN	<b>Dokumentnamn:</b>	
	Övergripande rutin för läkemedelshantering	
	<b>Berörd verksamhet:</b>	
	Sektor Vårld	
<b>Upprättad av:</b>	<b>Godkänd av:</b>	<b>Giltigt från:</b>
MAS		2021-05-12 , rev. 210827

## Övergripande rutin för läkemedelshantering

1. Inledning .....	3
2. Övertagande av läkemedelsansvar .....	3
3. Ordination av läkemedel .....	4
4. Ordinationslista/läkemedelslista .....	5
5. Iordningställande av läkemedel .....	6
6. Administrering eller överlämnande av läkemedel .....	8
7. Delegering till baspersonal.....	9
8. Rekvisition, transport och leverans .....	10
9. Förvaring av läkemedel.....	11
10. Narkotikaklassade läkemedel – individuellt förskrivna .....	12
11. Kassation .....	13
12. Uppföljning av läkemedelsbehandling.....	13
13. Läkemedelsansvar vid korttidsenhet och växelvård.....	14
14. Läkemedelsnära produkter .....	14
15. Lokal instruktion för läkemedelshantering.....	14
16. Hygien .....	15
17. Egenkontroll .....	15
18. Ansvar .....	16
19. Definitioner: .....	18
20. Regelverk .....	20

# 1. Inledning

*Revideringar i denna rutin gäller avsnitt 8 och leveranskontroll samt mindre redaktionella ändringar.*

Rutinen har tagits fram av medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Sjuhärad och har delvis anpassats till Ulricehamns kommuns förutsättningar. Rutinen är övergripande och kan kompletteras med lokala läkemedelsinstruktioner. Denna rutin och lokala läkemedelsinstruktioner ska vara kända av all berörd personal. Med läkemedelshantering avses i denna rutin: ansvar, ordination, iordningställande, administrering, överlämnande, rekvisition och förvaring av läkemedel. Definitioner av begrepp inom läkemedelshantering finns längst bak i dokumentet.

## Grund för läkemedelshantering

Grunden för läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården är att den ska vara individuellt anpassad till den enskildes hälsa/sjukdom/funktionshinder och personliga förutsättningar.

## Egenvård

Läkare avgör om läkemedel kan hanteras som egenvård eller om patienten behöver hälso- och sjukvårdens insatser. Om patienten bedöms att själv kunna klara av sin läkemedelshantering men är i behov av handräckning i form av t.ex. inköp från apotek, iordningställande och överlämnande av dos är i dessa fall inte en hälso- och sjukvårdsuppgift och kräver inga signeringslistor. Se även [Rutin egenvård VGR och kommunerna](#).



## 2. Övertagande av läkemedelsansvar

Utgångsläget är att patienten själv ansvarar för sin läkemedelshantering. För patienter som p.g.a. ohälsa eller sjukdom inte själv kan ta ansvar kan detta övertas helt eller delvis av kommunens sjuksköterska. Detta beslutas i samråd med patient, sjuksköterska och patientansvarig läkare/fast vårdkontakt.

## Dokumentation

I patientens journal dokumenteras vilka delar av läkemedelshantering som övertagits och om patient/anhörig ansvarar för vissa delar. Ansvar för t.ex. receptförnyelse, hämtning på apotek, förvaring ska vara tydlig. Vårdplanen ska utvärderas minst en gång per år samt vid behov. [Safe medication Assessment \(SMA\)](#) kan användas för att få en bedömning av hur säker en patients läkemedelsanvändning är, samt vilka behov av stöd som kan behövas.

### 3. Ordination av läkemedel

Läkare, tandläkare, tandhygienist och sjuksköterska med särskild förskrivningsrätt har behörighet att ordinera läkemedel.

#### Krav på ordination

En läkemedelsordination ska vara skriftlig/digital och innehålla uppgifter om:

- läkemedlets form och namn eller aktiva substans,
- styrka och dosering (antal, andra avdelade doser, enheter eller volym per doseringstillfälle)
- administrationssätt och tidpunkt för administrering
- indikation

Hänvisning till fastställt behandlingsschema eller spädningschema kan göras i läkemedelslistan.

#### Telefonordination

I akuta situationer är muntliga ordinationer oundvikliga. Den sjuksköterska som tar emot en telefonordination ska dokumentera ovanstående samt:

- namnet och titel på den som ordinerat läkemedlet
- tidpunkten för ordinationen
- när och hur läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas

Om möjligt ska telefonordinationen bekräftas via fax eller elektronisk överföring, i undantagsfall kan detta ske i efterhand med journalutdrag eller signering av läkare.

#### Ordinationer vid palliativ vård

Blankett "Individuella vid behovsordinationer vid palliativ vård" används av läkare från vårdcentral. Ordinationerna ska förnyas vid behov och minst var tredje månad. Läkemedlen finns tillgängliga i KAF.

#### Ordination av influensavaccin

Vaccination sker endast efter individuell ordination från läkare eller behörig sjuksköterska. PM för respektive vaccination ska följas. Dokumentation av vaccinationen sker i patientjournal.

#### Syrgas

Syrgas ska vara individuellt ordinerat av läkare. I ordinationen ska dosering och behandlingstid anges. För syrgasbehandling se [Vårdhandboken](#)

#### Naturläkemedel

Om patienten intar växtbaserade läkemedel, och/eller naturläkemedel på eget initiativ ska behandlande läkare meddelas för ställningstagande till interaktionsrisk.

#### Receptfria läkemedel

Om patienten intar receptfria läkemedel utan ordination eller att sjuksköterska har initierat t.ex. salva ska behandlande läkare meddelas för ställningstagande till interaktionsrisk eller ordination. Ordinerade receptfria läkemedel ska skrivas in på läkemedelslistan.

## 4. Ordinationslista/läkemedelslista

En samlad läkemedelslista ska alltid finnas på ordinerade läkemedel. Även tandläkares/tandhygienists läkemedelsordinationer ska finnas med.

- Den läkare eller sjuksköterska som ansvarar för vården av en patient svarar för att aktuella läkemedelsordinationer finns samlade på en läkemedelslista.
- Läkemedelslistan ska signeras av läkare och det ska framgå vem som ordinerat respektive läkemedel.
- Vid alla oklarheter kring ordinationer ska ansvarig läkare eller sjuksköterska kontaktas.

Läkemedelslistan är grunden för  
allt iordningsställande och all  
administrering av läkemedel.

### Olika läkemedelslistor

- Vid dosdispensering finns läkemedelslista digitalt i ordinationsverktyget Pascal.
- Vid e-recept/receptblanketter så ska aktuella läkemedelsordinationer finnas samlade på en läkemedelslista från ansvarig vårdcentral/klinik,
- Läkemedelslista framtagen av kommunens sjuksköterska, signerad av ansvarig läkare,
- För tablett Waran finns särskild ordinationslista.

### Sjuksköterska kan sammanställa ordinationer

- Sjuksköterska kan samla ordinationer på en läkemedelslista utifrån recept, journalutdrag epikris etc. men sjuksköterskans sammanställning ska snarast signeras av patientansvarig läkare, mall finns i G-mappen.

### Insulinordination

- Korrekt dos på insulin ska anges på läkemedelslista, aldrig på signeringslista.
- Om patienten har sina läkemedel ordinerade i Pascal ska aktuell ordination anges där.
- Om ordination finns över åtgärder om P-glukos stiger eller sjunker till vissa värden ska det framgå av aktuell läkemedelslista och information dokumenterat i patientjournalen. Ordinator ska tydligt framgå.

### Kontroll av läkemedelslista ska alltid ske vid;

- ny eller ändrad ordination,
- vid nyinsatt dosdispensering,
- efter sjukhusvistelse,
- minst en gång per år.

### Utbyte av läkemedel

Ett utbyte av läkemedel enligt lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. innebär inte att ordinationen ändrats, eftersom ett sådant byte sker enligt lag och i enlighet med en av Läkemedelsverket fastställd lista över likvärdiga läkemedel. Sjuksköterska ska föra in och signera ändringen i läkemedelslistan. Sjuksköterskan ansvarar också för kontroll av eventuellt utbytta läkemedel i samband med leverans från apotek.

## 5. Iordningställande av läkemedel

Läkemedel ska iordningställas av sjuksköterska, läkare, receptarie eller apotekare. Vissa läkemedel är iordningställda av tillverkaren, t.ex. färdigfyllda sprutor, engångspipetter och inhalationsvätskor. Vist iordningsställande kan delegeras t.ex. mäta upp flytande tarmregleringsmedel.

Allt iordningställande ska ske utifrån aktuell läkemedelslista eller efter generellt direktiv.

Sjuksköterskan avgör i varje enskilt fall utifrån patientsäkerheten om läkemedel som ska delegeras kan tas ur originalförpackning eller delas i dosett. Detta ska framgå av signeringslista.

### Identitets- och läkemedelskontroll

Den som iordningställer ett läkemedel ska gentemot ordination/läkemedelslista kontrollera

- patientens identitet,
- läkemedlets namn, styrka och dos
- läkemedelsform,
- doseringstidpunkt,
- administreringsätt,
- administreringstillfällen och göra en rimlighetsbedömning.

### Dosettdelning

- Dosettdelning ska göras av sjuksköterska, MAS beslutar om undantag får ske.
- Dosett delas för hel vecka så att startdag alltid är måndag (undantag tillfällig dosering som påbörjas annan veckodag)
- Patienten kan ha max tre dosetter igång vilket ger ökad flexibilitet för när dosetter kan delas.
- Dosettdelningen dokumenteras i patientens journal där datum anges fr.o.m. och t.o.m. som iordningställandet gäller.

### Märkning av iordningställd dosett

- Iordningsställd dosett märks endast med namn och personnummer, inga läkemedel ska skrivas på dosettens baksida.
- Ange för vilken vecka eller tidsperiod dosetten gäller.
- Om cytostatika delas i dosett ska särskild dosett användas och på dosetten anges "cytostatika"

Inga läkemedel får skrivas på dosettens baksida

### Märkning av övriga iordningställda läkemedel som inte ska administreras direkt

Sjuksköterska som iordningsställer läkemedlet ska på förpackning/behållare/spruta ange:

- patientens identitet
- läkemedlets namn styrka och dos
- datum och tidpunkt för iordningställande
- vem som iordningsställt läkemedlet

## Injektioner vid palliativ vård

Palliativa injektioner är alltid i första hand en uppgift för sjuksköterskan. I vissa fall kan en palliativ injektion behöva iordningsställas i förväg och delegeras till vårdpersonal för att t.ex. säkerställa en snabb symtomlindring om inte sjuksköterska finns i närheten.

- Max två olika preparat får finnas iordningsställda i förväg.
- Max två iordningsställda sprutor av varje preparat får finnas hos patienten. Om två uppdragna sprutor inte räcker innan nästa sjuksköterskebesök kan ett tillfälligt undantag göras tills dess att tätare besök av sjuksköterska säkerställts.
- Sjuksköterska ska under varje arbetspass utvärdera effekten av givna läkemedel.

### Märkning och förvaring

- Sprutor ska tydligt vara märkta med läkemedlets namn, styrka, klockslag för iordningställande samt signering av den som iordningsställt.
- Sjuksköterska kontrollerar hur och på vilket sätt injektionen kan förvaras, se FASS.
- Färdiguppdragen spruta får förvaras max 24 timmar, se FASS, därefter kasseras den.

Den som ska administrera det uppdragna läkemedlet måste säkerställa läkemedlets hållbarhet utifrån tid för iordningsställande och att läkemedlet har förvarats på rätt sätt.

## Antikoagulantia

Waran och NOAK ((Nya orala antikoagulantia, ex. Eliquiz, Lixiana, Pradaxa och Xarelto) är potenta läkemedel och utgör en ökad blödningsrisk. I Treserva upprättas vårdplan för hjärta/kärl och anteckning görs i OBS-rutan att patienten behandlas med antikoagulantia.

Doseringsbrev från AK-mottagningen är en journalhandling och utgör underlag vid iordningsställande och administrering/överlämnande av Waran.

## Cytostatika

När en patient intar läkemedel i tablettform som klassas som cytostatika gäller följande:

- Tablett ska om möjligt gå direkt från förpackning till patient.
- Handskar och sked används vid iordningsställande och administrering/överlämnande till patient (rengör skeden med diskmedel och vatten efter användning).
- Delas tabletterna eller kapslarna upp i en dosett ska separat dosett användas.
- Tabletter eller kapslar får inte delas eller krossas.

Om huden exponeras av läkemedlet ska huden noga sköljas med vatten.

## Kontinuerlig infusion

Vid kontinuerlig infusion ska återkommande kontroller göras av sjuksköterska för att säkerställa infusionen. När ansvaret övergår t.ex. vid arbetspassbyte från en sjuksköterska till en annan sjuksköterska ska kontroll göras. Iordningsställande och kontroll ska dokumenteras i patientjournal.

## 6. Administrering eller överlämnande av läkemedel

Läkemedelslista och signeringslistor ska vara tillgängliga vid administrering eller överlämnande av läkemedel. Den som administrerar/överlämnar ett läkemedel ska mot läkemedelslistan kontrollera;

- patientens identitet
- läkemedlets form/administrationssätt
- läkemedlets namn eller aktiva substans
- läkemedlets styrka, dosering och tidpunkt

Utifrån läkemedelslistan kontrolleras och jämförs antal tabletter i dospåse/dosett, samt om det finns läkemedel som ska ges ur originalförpackning.

Läkemedelslista är alltid utgångspunkten för all administrering och överlämnande av läkemedel

### Signering - dokumentation

- Signering av administrerat/överlämnat läkemedel görs på signeringslista eller digitalt i telefon. I vissa fall endast i patientjournal, t.ex. när sjuksköterska ger enstaka injektioner eller läkemedel enligt generellt direktiv.
- Signeringslistor upprättas för olika delar av läkemedelshanteringen, t.ex. stående ordinationer, vid behovsordinationer, kontrollläkemedel, injektioner.
- Signeringslista får endast upprättas av sjuksköterska. När signeringslistan upprättas ska alltid läkemedelslistan gås igenom för att säkerställa att alla ordinationer finns med och är tydliga.

### Depåplåster

Depåplåster ska signeras och datummärkas på plåster eller täckförband. Avtagande av gammalt plåster och administrering av nytt plåster signeras på signeringslista.

### Läkemedel ordinerade vid behov

#### Kontakta sjuksköterska

- På signeringslistan ska tydligt anges om sjuksköterska måste kontaktas innan läkemedlet ges.
- För narkotiska läkemedel är grundregeln att sjuksköterska ska kontaktas för bedömning innan läkemedlet ges. Undantag kan dock göras om läkemedlet är väl utprovat, indikationen är tydlig samt behov av att snabbt kunna ge läkemedlet. På signeringslista och i vårdplan för läkemedel ska tydligt framgå vad som gäller.
- Vid utebliven effekt eller om patientens tillstånd försämras ska sjuksköterska alltid kontaktas.

#### Tydlig information om när och hur ofta läkemedlet får ges

- På läkemedelslistan ska ordinationen vara tydlig med indikation och tidsintervall mellan doser.
- På signeringslistan kan förtydligande om vilken typ av symtom som läkemedlet får ges vid göras

#### Dokumentation och utvärdering

- Den som gett vid behovsläkemedel signerar på signeringslista samt dokumenterar i patientjournalens vårdplan att läkemedlet getts, samt om möjligt effekten.
- Signeringslista och aktuell vårdplan granskas och utvärderas minst en gång per månad.



## 7. Delegering till baspersonal

Sjuksköterska kan delegera en arbetsuppgift till baspersonal om det är förenligt med god och säker vård. Baspersonal som får delegering inom läkemedelshantering ska ha dokumenterade kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hanteringen.

Den kompetens och kunskap som krävs för delegering av läkemedel framgår i kommunens rutiner för delegering. Delegeringsbara uppgifter inom läkemedelshantering:

Delegeringsbara uppgifter	Begränsningar för uppgiften
Administrera/överlämna läkemedel från dospåse/dosett)	
Iordningställa och administrera/överlämna läkemedel ur originalförpackning, ex. ögondroppar, klysma, salva.	gäller ej iordningsställande av blodförtunnande som t. ex. Waran
Iordningställa/administrera flytande läkemedel	Sjuksköterska ska dock iordningställa potenta läkemedel t. ex. morfin, Haldol, Theralen
Iordningsställa/administrera inhalationsläkemedel	
administrera depåplåster	
Administrera/överlämna läkemedel ordinerade vid behov	Innan vissa läkemedel får ges ska sjuksköterska kontaktas
Administrera läkemedel via gastrostomi.	Delegering ska göras restriktivt och för varje enskild patient, särskilt om fler infartsvägar finns, ex. KAD, CVK . Delegering ges ej vid nässond.
Iordningsställa/administrera subkutan injektion med insulinpenna	
Administrera iordningsställd subkutan injektion av spruta med antikoagulantia.	
Administrera iordningsställd subkutan injektion av de narkotiska läkemedlen morfin och midazolam.	Den iordningsställda sprutan får endast innehålla ordinerad mängd läkemedel. Max två färdiguppdagna sprutor får finnas av varje sort och de ska vara märkta enligt rutin.



## 8. Rekvisition, transport och leverans

### Fullmakter och uthämtning på apotek

- För att läkemedel ska kunna hämtas ut på apotek krävs fullmakt från patienten. Fullmakten lämnas till apoteket och bevaras där.
- För enheten Hemsjukvård lämnas och uppdateras lista över vilka sjuksköterskor eller annan särskilt utsedd person, t.ex vaktmästare som är aktuella för uthämtning av läkemedel. Enhetschef hemsjukvård ansvarar.

### Transport

- All transport av läkemedel ska ske under säkra förhållanden, helst i plomberad låda och läkemedlen får inte lämnas obevakade.
- Det krävs extra uppmärksamhet på läkemedels hållbarhet när de transporteras i varm eller kall bil. Läkemedel har en förkortad hållbarhet över 25 graders temperatur eller vid kyla. Utsätt inte läkemedel för stark värme, solljus, frost eller stark kyla t.ex. insulin.

### Mottagande - kvittering

- Direktleverans från apotek tas emot och kvitteras av utsedd person och låses in i överenskommet utrymme.

### Leveranskontroll - dosläkemedel

Leveranskontroll av levererade läkemedel görs av sjuksköterska.

- Kontroll att dosrullar är med till alla dospatienter.
- Kontroll att de ordinationsförändringar man har kunskap om är åtgärdade. Kända kommande förändringar ska noteras i kalender för att säkerställa leveranskontroll.
- Kontroll på packlista att alla apodosrullar är **producerade för 14 dagar, samt om ändringar aviseras markerade med D eller O. Kontroll att förändring stämmer med gällande ordination.**
- Vid varje **ändring eller förnyelse av ordination måste ny läkemedelslista** tas ut från Pascal för distribution till patient och pappersjournal.
- Beställning i Pascal kan göras att få papperslistor medskickade i leveransen över förändringar som är gjorda.



### Leveranskontroll - läkemedel från lokalt apotek

Sjuksköterska kontrollerar att de uthämtade läkemedlen stämmer med det som rekviderats/beställts.

### Leverans/utlämnande av läkemedel till patient/patientens läkemedelsskåp

Läkemedel, t.ex. dosrulle, dosett som lämnats ut till enskild patient eller lagts i patientens läkemedelsskåp signeras på signeringslista/digital signering.

## 9. Förvaring av läkemedel

Läkemedel ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar och oåtkomligt för obehöriga. Läkemedel ska förvaras under säkra förhållanden oavsett om förvaringen sker i den enskildes hem eller i särskilt läkemedelsförråd. Taggar, kodlås rekommenderas framför nycklar för att öka säkerheten. Förvaring i badrum/hygienutrymme ska undvikas då risk för fukt och värme kan påverka läkemedels hållbarhet.

- *Gemensamt läkemedelsskåp/läkemedelsrum* för patienters läkemedel finns på varje HSVområde. Läkemedlen ska förvaras väl åtskilda i en box/låda för varje patient märkt med personnummer och namn.
- *På särskilda boenden inom äldreomsorgen* har varje patient ett läkemedelsskåp som öppnas med personalbunden tagg eller SITHS-kort.
- *I ordinärt boende* tillhandahåller kommunen flyttbara låsbara läkemedelsskåp om kommunens sjuksköterska övertagit ansvaret för förvaring av läkemedel. Varje skåp ska ha särskild nyckel som kvitteras ut eller personalbunden tagg/SITHS-kort.
- Inom *FN:s verksamheter* finns olika typer av läkemedelsskåp. Varje skåp ska ha särskild kod, nyckel eller tagg som kvitteras ut.

Endast sjuksköterskor och delegerad personal ska ha tillgång till taggar, koder eller nycklar till läkemedelsskåp.

- Rumstemperatur för förråd där läkemedel förvaras ska vara mellan +15--25C. Många läkemedel som normalt förvaras i rumstemperatur bör förvaras i kylskåp när temperaturen överstiger 25 grader. Vid risk för höga temperaturer i läkemedelsförråd ska förebyggande åtgärder vidtas.
- För narkotika, se särskilt avsnitt.

### Förvaring utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp

Om det är förenligt med en säker hantering får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp, t.ex. Nitrolingualspray.

### Förvaring av i kylskåp

I de gemensamma läkemedelsförråden ska det finnas särskilda kylskåp som är avsedda för läkemedel.

- Temperaturen i kylskåpet ska vara mellan + 2 till + 8 grader C.
- Mätning ska ske minst en gång per vecka (även kylskåp med larm ska kontrolleras).
- Termometer med min/maxvärde ska användas.
- Dokumentation av temperaturkontroll ska sparas i ett år.
- OBS! Om vaccin förvaras i kylskåp ska temperaturkontroll göras dagligen. Innan nuvarande års influensavaccinering inleds, kasseras föregående års vaccin.

## 10. Narkotikaklassade läkemedel - individuellt förskrivna

Narkotiska läkemedel i KAF (kommunalt akutläkemedelsförråd) se särskild rutin för KAF

### Förvaring

Sjuksköterska gör bedömning om lämplig hantering och förvaring av kontrollläkemedel med utgångspunkt från patientens behov och en säker läkemedelshantering.

Stora mängder ska alltid undvikas oavsett  
var förvaring sker

- Förvaring av narkotikaklassade läkemedel ska alltid ske i låst läkemedelsskåp om hemsjukvården tagit över ansvaret för förvaring
- Vid förvaring i gemensamt läkemedelsskåp ska läkemedlen förvaras väl åtskilda i box/låda för varje patient märkt med personnummer och namn.

### Kontrollräkning-förbrukningsjournal

- Kontrollräkning avser narkotikaklassade läkemedel enligt förteckningen II,III,IV och V.
- Kontrollräkning ska ske vid varje tillförelse och uttag av läkemedel och dokumenteras i förbrukningsjournalen/signeringslisan.
- Vid utökat behov av kontroll kan kontrollräkning och signering av två personer tillämpas.
- Övergripande kontrollräkning av patientbundna läkemedel görs av patientansvarig sjuksköterska en gång/månad samt vid behov.
- Förbrukningsjournal/signeringslista sparas i 10 år.

### Om brist upptäcks ska följande åtgärder vidtas:

- Den som upptäcker bristen ska omedelbart rapportera till sjuksköterska eller enhetschef
- Dokumentera bristen i förbrukningsjournalen/signeringslistan
- Rapportera i avvikelssystemet, kopia till MAS
- Berörda enhetschefer inleder utredning och informerar MAS att utredning är påbörjad.

### Narkotikaavfall

- Innan kassering sker ska kontrollräkning utföras och dokumenteras av två personer.
- Läkemedel som efter kontrollräkning ska kasseras ska tas ur sin förpackning och blandas med annat läkemedelsavfall så att igenkännande minimeras. Detta görs av två personer som båda signerar i förbrukningsjournalen. Alternativt kan läkemedel och förbrukningsjournal tas med till apotek där sjuksköterska och mottagare signerar i förbrukningsjournalen.
- Vid svinn skrivs avvikelserapport och berörd enhetschef samt MAS meddelas omgående. - Depåplåster ska omedelbart omhändertas och kasseras på ett säkert sätt.

## 11. Kassation

### Läkemedel

Särskilda avfallsburkar för läkemedel finns att hämta på resp. vårdcentral.

- Läkemedel som kommunens sjuksköterska ansvarat för lämnas till apoteket för kassation.
- En avliden patients läkemedel tillfaller juridiskt dödsboet men om kommunens sjuksköterska haft ansvar för läkemedlen så ansvarar sjuksköterskan för att läkemedlen lämnas till apotek.
- Har patienten haft eget ansvar för förvaring men sjuksköterskan för andra delar av läkemedelshanteringen så får en överenskommelse göras med anhöriga om vem som lämnar till apotek.

### Injektionssprutor

- Sprutor utan kanyl kastas bland övriga sopor som vanligt avfall.
- Kanyler och engångssprutor med fast kanyl samt provtagningsnålar räknas som smittfarligt avfall. Dessa ska stoppas i en särskild avsedd behållare som lämnas till resp. vårdcentral .

**Depåplåster** kasseras som läkemedelsavfall.

## 12. Uppföljning av läkemedelsbehandling

Signeringslistor/digital signering och aktuell vårdplan går igenom och följs upp varje månad av patientansvarig sjuksköterska. Dokumentera i vårdplan.

### Läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgång är en metod för kartläggning, omprövning och uppföljning av en patients samtliga läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelsbehandling. Syftet är att upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem (LRP).

[Regional medicinsk riktlinje för läkemedelsgenomgång](#)

#### Enkel eller fördjupad läkemedelsgenomgång

- inom två veckor vid inflyttning på boende eller inskrivning i hemsjukvården

#### Fördjupad läkemedelsgenomgång

- minst en gång per år enligt avtal mellan primärvård och kommun

#### Ansvar

- Sjuksköterskan ansvarar för att initiera och planera för årlig läkemedelsgenomgång
- Sjuksköterskan ansvarar för att symtomskattning enligt LÄR UT eller PHASE-20 är gjord.
- Läkare ansvarar för läkemedelsgenomgången utifrån regional medicinsk riktlinje.

Symtomskattning ska även utföras inför förnyelse av dosexpedition/recept samt vid ordinationsförändringar.

### 13. Läkemedelsansvar vid korttidsenhet och växelvård

- I de fall patienten inte hanterar sina läkemedel själv ska läkemedelslista och aktuella läkemedel tas med från området till korttidsenheten.
- Om patienten själv har ansvar för sina läkemedel och kommer hemifrån till korttidsenheten ska patienten ta med sig aktuell läkemedelslista och aktuella läkemedel. Information om det lämnas av ansvarig handläggare till patient/anhörig då beslut tas om korttidsvistelse eller växelvård.
- Om tveksamhet råder gällande dosering eller läkemedelsbehandlingen inte verkar relevant ska läkare kontaktas av sjuksköterska för ställningstagande till behandlingen.
- Dosetter delade av närstående accepteras inte om läkemedelsansvaret övertas under vårdtiden. Sjuksköterskan ansvarar för att dela läkemedel i dosett.

### 14. Läkemedelsnära produkter

*Inkontinens/Diabetes/Nutrition/Stomihjälpmedel* och *spolvätskor* förskrivs och beställs via [Sesam LMN](#). *Spolvätskor* som kan beställas är natriumklorid och sterilt vatten. Särskild behörighet för förskrivning och beställning ges av MAS. *Descutan/Hibiscrub* beställs till och bekostas av respektive enhet.

### 15. Lokal instruktion för läkemedelshantering

För att säkerställa dagliga rutiner kring läkemedelshantering kan en lokal instruktion för enheten upprättas av berörda sjuksköterskor och enhetschefer. Vad som kan ingå är:

- Planering och beställning av läkemedel
- Stopp och starttider för apodos
- Ansvar för rapportering till sjuksköterska när läkemedel håller på att ta slut
- Dag, tid och plats för mottagande och kvittering av dosleverans
- Förvaring och kontroll av dosleverans
- Distribution av läkemedel ut till patient
- Säkerställande av förvaring av läkemedel
- Ansvar för ordning och reda i läkemedelsskåp
- Nycklar och koder
- Signaturförtydligande
- Kontrollräkning narkotika

Mall finns på intranätet för upprättande av lokal instruktion och ska finnas tillgänglig för berörd personal. Instruktionen skickas till MAS för underskrift. För akutläkemedelsförråd görs en särskild instruktion

## 16. Hygien

Vid all läkemedelshantering ska goda hygienrutiner tillämpas, vilket innebär:

- att handtvätt ska kunna utföras där läkemedel hanteras,
- att handdesinfektionsmedel finns lättillgängligt där läkemedel förvaras och hanteras,
- att utföra noggrann desinfektion av händerna före och efter all hantering av läkemedel
- att i utrymmen där läkemedel förvaras ska det råda god ordning och god hygien. Städning och rengöring ska regelbundet utföras.
- För god hygien i akutförråd (KAF) se rutin för KAF.

## 17. Egenkontroll

### Kvalitetsgranskning

- Varje vårdgivare ska som ett led i sin egenkontroll säkerställa att hantering av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning. Den externa kvalitetsgranskningen bör genomföras minst en gång per år. MAS-nätverket i Sjuhärad har arbetat fram ett arbetssätt så att kommunerna kan kvalitetsgranska varandras läkemedelshantering
- Kvalitetsgranskning av KAF görs av Västra Götalandsregionen.

### Avvikelsehantering

Samtliga avvikelser gällande läkemedel ska hanteras enligt lokal rutin för avvikelsehantering. Tre olika system finns för avvikelser gällande läkemedelshantering:

- Treserva – för kommunens interna avvikelser.
- MedControl – för avvikelser i närvårdssamverkan.
- Dosapotekets hemsida- för avvikelser gällande apodos, digital blankett.

### En patientsäker läkemedelshantering innebär:

- att läkemedelshantering bör skötas av så få som möjligt
- att delegering görs restriktivt utifrån patientsäkerhetstänk,
- att det finns en samlad läkemedelslista,
- att läkemedelslistan alltid är utgångspunkten i all hantering av läkemedel
- att läkemedelsgenomgångar görs enligt rutin
- att andra rutiner och riktlinjer för läkemedelshantering är kända och följs,
- att patienten/närstående har förstått den aktuella läkemedelsbehandlingen.

## 18. Ansvar

Ansvar för att läkemedelshanteringen ska kunna ske på ett säkert sätt för patienten fördelas mellan olika personalkategorier och beskrivs nedan. Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur hon eller han utför sina arbetsuppgifter. Med hälso- och sjukvårdspersonal enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) avses;

- Den som har legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården.
- Den som genom delegering utför hälso- och sjukvårdsuppgifter.

### Verksamhetschef enligt 4kap. 2§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Verksamhetschefen är den som har det övergripande ansvaret för verksamheten och för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

### Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS

- att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för läkemedelshantering,
- att samråda med vårdcentral som utfärdar generellt direktiv för läkemedel,
- att godkänna lokala instruktioner för enheter och KAF,
- att i dialog med enhetschef för sjuksköterskor utse sjuksköterskor med ansvar för KAF
- att meddela Västra Götalandsregionen förändringar i sjuksköterskors behörigheter för KAF
- att det i rutinerna för delegering ska framgå vilken kompetens och kunskap som krävs för att besluta om delegering inom läkemedelshantering,
- att det i rutiner framgår att beslut om delegering ska vara förenliga med en god och säker vård och att dessa omprövas i nödvändig omfattning.

### Handläggare bistånd

Handläggare informerar patient/anhörig som ska komma direkt hemifrån till korttidsenheten att ta med sig aktuella läkemedel och aktuell medicinlista.

### Enhetschef för sjuksköterskor

- att rutiner för läkemedelshantering är kända inom enheten,
- att nyanställda sjuksköterskor får introduktion i kommunens rutiner för läkemedelshantering,
- att sjuksköterskor får fortlöpande information och utbildning inom läkemedelshantering,
- att det finns förutsättningar för sjuksköterskor att delegera baspersonal,
- att vid utredning/behov se till att loggkontroll av läkemedelsskåp utförs,
- att i dialog med MAS utse sjuksköterskor med ansvar för KAF
- att lämna fullmakt till apotek för uthämtande av läkemedel för vårdenhet.



## Sjuksköterskor

- att organisera och planera läkemedelshanteringen på ett säkert sätt utifrån styrdokument, delegeringsbar personal, organisation och patientens delaktighet,
- att läkemedelslistan är aktuell utifrån den information som finns att tillgå,
- att upprätta och följa upp vårdplan för läkemedel,
- att initiera och förbereda läkemedelsgenomgångar,
- att varje månad kontrollera och följa upp signeringslistor/digital signering,
- att tillsammans med enhetschef för Baspersonal bedöma om och när personal är lämplig för webbutbildning i läkemedelshantering inför delegering, särskild rutin finns,
- att tillgodose baspersonalens behov av information om patienters läkemedelsbehandling,
- att tillsammans med berörda enhetschefer upprätta lokal instruktion för läkemedelshantering,
- skriva avvikelserapport när brister identifieras.

### Sjuksköterska med förskrivningsrätt:

- att egna ordinationer och uppföljningar av dessa.

### Sjuksköterskor med ansvar för KAF - kommunala akutläkemedelsförråd:

- att lokala och övergripande rutiner för KAF följs, se rutin för KAF

### Sjuksköterska med ansvar att kontrollräkna läkemedel i KAF:

- att rutin för kontrollräkning av narkotiska läkemedel i KAF följs.

## Enhetschefer för baspersonal

- att delegerad personal finns i tjänst för beställda insatser gällande läkemedel,
- att tillsammans med sjuksköterska bedöma om och när vårdpersonal är lämplig för webbutbildning i läkemedelshantering inför delegering särskild rutin finns,
- att sjuksköterskors information till baspersonal om läkemedelshantering möjliggörs,
- att rutiner för läkemedelshantering är kända och följs på enheten,
- att säkerställa kontroll av användande av taggar, koder och nycklar till läkemedelsskåp,
- att vid utredning/behov se till att loggkontroll av läkemedelsskåp utförs,
- att tillsammans med sjuksköterska upprätta lokal läkemedelsinstruktion för läkemedelshantering,

## Baspersonal

### Baspersonal med delegering

- att följa rutiner för läkemedelshantering,
- att dokumentera i vårdplan när vid behovsläkemedel ges,
- att rapportera till sjuksköterska eller enhetschef vid oklarheter eller brister i läkemedelshanteringen samt skriva avvikelserapport när brister identifieras.

## 19. Definitioner:

Administrering av läkemedel	Tillförsel av läkemedel till kroppen
Akutläkemedelsförråd	Förråd av läkemedel (KAF) som ska användas vid akut behov och bekostas av Västra Götalandsregionen
Behandlingsschema	Schema över individuellt ordinerade läkemedel som ingår i en fastställd behandlingsplan för en viss patient. Behandlingsschemat är en del av patientens journal.
Dos	Mängd av ett visst läkemedel eller en viss substans med en given styrka som ska administreras
Dosering	Uppgift om dos och periodicitet
Dosdispensering	Maskinellt eller manuellt iordningställande av läkemedel i patientdoser.
E-recept	E-recept är ett recept som förskrivs och överförs elektroniskt till apotek.
Generellt direktiv om läkemedelsbehandling tillstånd.	Beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss vårdenhet och vid särskilt angivna tillstånd.
Hemsjukvård	Hälsa- och sjukvård när den ges i en patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tid.
Iordningställande av läkemedel	Färdigställande av ett ordinerat läkemedel inför administrering. Uppdelning till en enskild patient av tabletter, kapslar och andra avdelade läkemedelsdoser, samt uppmätning av flytande läkemedel och injektionsvätska. Upplösning av torrsustans. 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 t.ex. tablett, kapsel, resoriblett, suppositorium, salva, injektion och infusion.

Läkemedelsförråd	Utrymme för förvaring av läkemedel, t.ex. läkemedelsrum, läkemedelsskåp eller läkemedelsvagn.
Läkemedelslista	Lista med uppgifter om läkemedelsordinationer som avser en viss patient. Läkemedelslista dos finns i Pascal.
Ordination	Beslut av hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd.
Ordinationsorsak	Indikation som den som ordinerar anger som skäl till en viss ordination
Pascal	Elektronisk förteckning av recept som finns tillgänglig via nätet. Läkemedelslista dos finns i Pascal.
Rekvision	Beställning av läkemedel eller teknisk sprit från apotek till läkemedelsförråd.
Rimlighetsbedömning	Görs av den som iordningsställer,
administrerar eller överlämnar läkemedel	
Sker genom räkning av antalet tabletter i dospåse/dosett gentemot uppgift på påse och läkemedelslista	
Spädningsschema	Schema med instruktioner för upplösning eller spädning av ett eller flera läkemedel.
Överlämnande av läkemedel	Ett läkemedel som ska tillföras till en patient lämnas över till patienten själv
eller till en tredje person som administrerar läkemedlet.	

## 20. Regelverk

### Regionala styrdokument

- [Dosexpedition-öppenvårdsdos](#)
- [Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse](#)
- [Kommunala akutläkemedelsförråd](#). Direktiv för användning och beställning finns på Västra Götalandsregionens hemsida, Vårdgivarwebben
- [Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020](#)

### Lagar och föreskrifter

- [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården \(HSLF-FS 2017:37\)](#)
- [AFS 2005:05 Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt. \(Arbetsmiljöverket. Ändringsföreskrift AFS 2009:06\)](#)
- [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 1997:14\) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård](#)
- [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\)](#)
- [Patientsäkerhetslag \(SFS 2010:659\)](#)
- [Socialstyrelsen föreskrift \(SOSFS 2009:6\) om bedömningen av en hälso- och sjukvårdsuppgift kan utföras som egenvård.](#)
- [Patientlag \(2014:821\)](#)
- [Patientdatalag \(2008:355\)](#)