



Örkelljunga kommun
Socialförvaltningen

MAS Kvalitets HANDBOK för god och säker vård

Anvisning Läkemedelshantering

Dokumentansvarig Medicinskt ansvarig sjuksköterska(MAS)



Från denna anvisning får avsteg göras endast efter överenskommelse med MAS.

Styrdokument

Lag/föreskrift/råd:

Patientsäkerhetslagen (2010:659)
SOSFS (2009:6) Bedömning av om en hälso- & sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård
SOSFS (2012:10, 2011:23) Ändring i föreskriften (2009:6) Bedömning av om en hälso- & sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård
Läkemedelslagen (1992:859);
Lag om läkemedelsförmåner (2002:160);
LVFS (1997:10) Föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel mm (receptföreskrift)
LVFS (2011:9) Föreskrift om narkotika
SOSFS (1982:8) Föreskrifter om markering i journal av intolerans och allvarlig överkänslighet mot läkemedel mm;
SOSFS (2001:16) Föreskrifter om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel.
SOSFS (2000:1) Föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- & sjukvården.
SOSFS (2012:9) Ändring i föreskriften SOSFS(2000:1)
Patientlagen (2014:821)



Allmänt

Egenvård

Grunden för läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården är att den ska vara individuellt anpassad och säker utifrån den enskildes hälsotillstånd och personliga förutsättningar. Utgångsläget är alltid att den enskilde själv svarar för sin egen läkemedelshantering.

Om en person själv har ansvaret för att hantera sina läkemedel, skall anvisningen inte tillämpas. Vid egenvård ansvarar patienten för såväl förvaring som hantering av sitt läkemedel. Omvårdnadspersonal kan var behjälplig med läkemedelshantering, detta innebär inte att omvårdnadspersonalen tar ansvar för läkemedelshantering. Signeringslista används inte vid egenvård. Om patienten har beviljats eller kommer att beviljas hjälp med egenvården av socialtjänsten eller verksamhet enligt LSS, dokumenteras egenvårdsbedömningen och planeringen i personakten. I genomförandeplanen beskrivs hur egenvården praktiskt ska genomföras

Det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren som ska bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Utredning ska göras om patienten själv kan utföra den aktuella hälso- och sjukvårdsåtgärden som egenvård på ett säkert sätt, eller om han eller hon kan göra det med hjälp av någon annan. Blankett planering av egenvård Örskelljunga kommun kan användas som stöd för planeringen av egenvård. Beslutet och planeringen av egenvård ska dokumenteras i patientens journal hos den ordinerade läkaren och patienten har rätt till en kopia av egenvårdsbedömningen.

Av planeringen av egenvården ska det framgå

- Vilken åtgärd som har bedömts som egenvård,
- Om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården
- Hur information och instruktioner till dem som ska utföra den egenvården ska ges,
- Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patienten har drabbats av eller har utsatts för risk att drabbas av skada eller sjukdom i samband med egenvården
- Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patientens situation förändras
- Hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp och
- När en omprövning av bedömningen av egenvården ska göras.



Övertagande av läkemedelshanteingen

Den utförande personalen har skyldighet att informera den som utfärdat egenvårdsbedömningen om förutsättningarna ändras och egenvården inte kan utföras som planerat. När patienten ej längre kan hantera sina läkemedel själv ska patientansvarig läkare kontaktas för ställningstagande till hjälp eller övertagande av läkemedelshanteringen. I samband med övertagandet ska riskanalys utföras.

Oavsett vilken ansvarsfördelning som gäller ska patienten och/eller företrädare vara informerad och delaktig i ordinationer och läkemedelshantering. Minst en gång/år ska patientens hälsotillstånd och ordinerade läkemedel granskas av förskrivare. Tvärprofessionella läkemedelsrevisioner är önskvärda och regleras i de lokala avtalen för läkarmedverkan.

När den kommunala hälso- och sjukvården tagit över ansvaret för läkemedelshanteringen ska processen skötas på ett patientsäkert sätt. Om det inträffar händelser som avviker från läkemedelsprocessen ska först omedelbar åtgärd vidtagas därefter ska AVVIKELSE skrivas in i Treserva av den person som upptäcker vad som skett. Avvikelsehanteringen är en viktig del i patientsäkerhetsarbetet. Vid misstanke om anmälan enligt Lex Maria ska MAS kontaktas och utredning påbörjas.



Innehållsförteckning

1. Begreppsförklaring

2. Ansvar

- 2:1 Förskrivares ansvar
- 2:2 Sjuksköterskans ansvar
- 2:3 Omvårdnadspersonals ansvar
- 2:4 Enhetschefs ansvar

3. Ordination

- 3:1 Allmänt
- 3:2 Telefonordination
- 3:3 Generella Direktiv

4. Rekvisition

5. Förvaring

- 5:1 Individuellt förskrivna läkemedel
- 5:2 Läkemedel enligt Basläkemedelsförrådslista
- 5:3 Nyckelhantering för Basläkemedelsförråd
- 5:4 Kasserade läkemedel

6. Iordningställande/administrering

- 6:1 Allmänt
- 6:2 Generika
- 6:3 Vid behovs medicin
- 6:4 Administrering

7. Dos

8. Överkänslighet - Biverkningar

9. Narkotikaklassade läkemedel

- 9:1 Allmänt
- 9:2 Narkotika grupp II till V

10. Kvalitetskontroll

11. Naturläkemedel

12. Lokala rutiner



1. Begreppsförklaring enligt SOSFS 2000:1

Administrering av läkemedel	Tillförel eller överlämnande av en iordningställd läkemedelsdos till en patient.
Iordningställande av läkemedel	Uppdelning till en enskild patient av tablett, 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.
Läkemedelsform	Tillverkningsform, som tablett, kapsel, resoriblett, mixtur, suppositorium, salva, injektion och infusion.
Läkemedelsförråd	Utrymme för förvaring av läkemedel, t.ex. läkemedelsrum, läkemedelsskåp eller läkemedelsvagn.
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	Den befattningshavare i kommunernas hälso- och sjukvård som anges i 24 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).
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. Även en patients övriga ordinationer kan föras in på kortet. Med dosdispensering avses maskinellt eller manuellt iordningställande av läkemedel i patientdoser, t.ex. för dosexpedition på apotek.

2. Ansvar

2:1 Förskrivares ansvar

Ordinerande förskrivare är ansvarig för ordinationer samt råd och information gentemot den enskilde patienten. Ordinationen skall innehålla uppgifter om läkemedlets namn, läkemedelsform, styrka, dosering, administrationssätt och tidpunkt för administrering.

Den som förskriver läkemedel ska vid förskrivningstillfället ta ställning till om patienten klarar av att själv hantera sina läkemedel. Om förskrivaren bedömer att patienten inte klarar det, ska ställningstagandet dokumenteras i patientjournalen.

Signerad journalkopia på beslutet och aktuell ordinationshandling ska överlämnas till tjänstgörande sjuksköterska om ansvaret åvilar hemsjukvården.



2:2 Tjänstgörande sjuksköterskas ansvar

Då sjuksköterskan bedömer att den enskilde inte själv kan ansvara för sin läkemedelshantering, tar tjänstgörande sjuksköterska, efter överenskommelse med patient/närstående, kontakt med ansvarig läkare för att informera om patientens uppkomna situation. Ansvaret för läkemedelshantering skall tydligt dokumenteras av sjuksköterskan i journalen.

Det är viktigt att vid all läkemedelsbehandling observera tecken på biverkning/överkänslighet och rapportera till ansvarig läkare samt kontrollera effekten av insatt läkemedelsbehandling. I den uppgift är vårdpersonalens observationer viktiga att tillvarata.

Tjänstgörande sjuksköterska ansvarar för att aktuella läkemedelsordinationer finns samlade på ordinationshandling/läkemedelslista. Ta ställning till om ett läkemedel får krossas och om så är fallet dokumentera det på signeringslistan. I första hand ska läkare tillfrågas om annan beredningsform kan ordinerar.

Ordinationshandling som skrivs ut från PASCAL ska användas i första hand. I andra hand en läkemedelslista från ordinerande läkare användas, antingen utskriven från primärvård eller sjukhus. I undantagsfall får läkemedel sammanställas på ett ordinationskort av sjuksköterska när det inte går att få alla ordinerade läkemedel på en och samma lista. Ordinationshandling/läkemedelslista och signeringslistor som används vid iordningsställande/administrering är journalhandling.

2:3 Omvårdnadspersonals ansvar

Fullfölja delegerade arbetsuppgifter och kontakta sjuksköterska om man bedömer att ett läkemedel behöver krossas eller om problem uppstår vid administrering av läkemedel. Omvårdnadspersonal har att ansvara inom ramen för sin kompetens och delegering att uppmärksamma förändringar i patientens tillstånd. Dokumentera och informera sjuksköterska om eventuella förändringar. Omvårdnadspersonal har att följa sjuksköterskans ordinationer och att rapportera avvikelser i Treserva. Informera MAS vid misstanke om Lex Maria.



2:4 Enhetschefs ansvar

Enhetschef skall 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. Eventuella brister eller felaktigheter i läkemedelshantering skall behandlas enligt MAS Handbok som finns för avvikelser hantering samt informera MAS vid misstanke om Lex Maria.

3. Ordination

3:1 Allmänt

Ordination av läkemedel till enskild patient får ske av förskrivare som är skyldig att följa upp effekterna av ordinerade läkemedel. I den kommunala hälso- och sjukvården har sjuksköterska med förskrivningsrätt rätt att ordinaera läkemedel enligt Läkemedelsverkets föreskrifter samt Skånelistan. En läkemedelsordination skall innehålla uppgifter om läkemedlets namn, läkemedelsform, styrka, dosering, administrationssätt och tidpunkterna för administrering.

När läkemedel ordineras som vid behovsmedicin (v.b.) skall alltid indikation och maxdos per dygn anges. Internationella enheter skall vid läkemedelsordination förkortas med E.

3:2 Telefonordination

Läkemedel får ordineras per telefon om den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten. Ordinationer per telefon skall tas emot, dokumenteras och signeras i ordinationshandlingen/läkemedelslistan av en sjuksköterska. Namnet på den som ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen skall anges. Ordinationen ska skrivas på originalhandlingen som förvaras på sjuksköterskans expedition och som ska arkiveras. En kopia tas och sätts i kontaktpärm hemma hos brukaren och markeras "kopia".

Den som ordinerat läkemedel per telefon skall, om inte synnerliga hinder finns, i efterhand bekräfta ordinationen med sitt signum och namnförtydligande. En telefonordination ska bekräftas skriftligen via telefax eller elektronisk post, förutsatt att säkra rutiner för elektronisk överföring av journaluppgifterna används. I de fall detta inte är möjligt ska ordinationen snarast bekräftas i den medicinska epikrisen.



4. Rekvisition

Behörig hälso- och sjukvårdspersonal får rekvirera läkemedel. Sjuksköterska som är ansvarig ska vara namngiven i den lokala rutinen för läkemedelshantering. Pascal är ett elektroniskt sätt att ordinera och beställa hem läkemedel för de patienter som har dospåsar. Istället för recept används ordinationshandling där patientens samtliga ordinationer förs in, vilket ger en total överblick över medicineringen.

5. Förvaring

Läkemedel skall förvaras enligt tillverkarens anvisningar på ett sätt som är anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning. Vissa läkemedel kan förvaras utanför läkemedelsskåpet om det är förenligt med säker hantering eller om det finns särskilda skäl. Exempel på läkemedel som kan förvaras utanför läkemedelsskåpet är medel mot kärlekskramp, ögondroppar, örondroppar, inhalatorer, salvor, spolvätskor och läkemedel som används vid såromläggning eller insättning av urinvägskateter.

5:1 Individuellt förskrivna läkemedel

Då läkemedelsansvaret övertagits av hemsjukvården är sjuksköterskan ansvarig för att läkemedel förvaras oåtkomligt för obehöriga. Förvaring av mediciner skall ske på ett tryggt och säkert sätt. Riskanalys ska göras och ska avgöra om ett låsbart läkemedelskåp i patientens bostad behöver användas. Dokumentation ska göras i vårdplanen var och hur läkemedlen förvaras. Sjuksköterskan ansvarar för att kontakta anhöriga för inköp och montering av läkemedelskåp och rekviderar de läkemedel som är ordinerade. Endast sjuksköterska och delegerad personal har tillgång till patientens läkemedelskåp.

5:2 Läkemedel enligt basläkemedelsförrådslista

I kommunen finns ett antal läkemedelsförråd som innehåller viktiga läkemedel för att påbörja behandling i akuta situationer. Antibiotika tas i hel kur från förrådet samt inför att ny dosrulle anländer till kommunen tas läkemedel ur förrådet. Speciella sjuksköterskor har rätt att skriva hem läkemedel till förråden som bekostas av Region Skåne. Följ generella direktiv (GD) som finns beskrivna i bakgrundsmaterial till Skånelistans rekommendationer som ges ut årligen.
http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/For_va_rdgivare/Basforradslakemedel/ .



Lokal rutin för hantering av basläkemedelsförråden finns i kommunens basförråd.

5:3 Nyckelhantering/kod basläkemedelsförråd

Aktuell kvittens/signatur skall finnas hos sjuksköterskor som är ansvariga för basläkemedelsförråden. Ingen obehörig får ha tillgång till kod eller nycklar. Vid avsaknad av nyckel kontaktas verksamhetschef. Koden ska bytas var 6:e månad.

5:4 Kasserade läkemedel

Vid avslutad läkemedelsbehandling och/eller utgångna läkemedel skall dessa återsändas till apoteket. Kassering av enstaka tabletter eller stolpiller läggs i särskild påse märkt "Riskavfall, kasserade läkemedel". Läkemedel som ordinerats till den enskilde är personlig egendom, varför det krävs patientens/närståendes medgivande när något skall kasseras. Sjuksköterskan ska erbjuda sin hjälp att återlämna läkemedlen till apoteket, särskilt viktigt då det gäller narkotiska preparat.

Narkotikaklassade preparat returneras till apoteket av, basförrådsansvarig sjuksköterska vad gäller basförrådet och av tjänstgörande sjuksköterska vad gäller patientbundna läkemedel. Sjuksköterskan sparar narkotikajournalen/erna för enskild patient i journalen samt narkotikajournal för basläkemedelsförrådet sparas enligt arkivplan som finns på intranätet under flik socialförvaltningen.

6. Iordningsställande och administrering av läkemedel

6:1 Allmänt

MAS svarar för att besluten om delegeringar är förenliga med säkerhet för patienterna. I detta ansvar ingår att besluta huruvida iordningställande eller administrering av läkemedel får delegeras eller om vissa begränsningar skall finnas. Grundregeln är att läkemedel skall iordningställas av sjuksköterska.

Administrering kan delegeras. Undantagsvis kan sjuksköterska genom delegering överlåta till annan befattningshavare att iordningsställa läkemedel under förutsättning att det är förenligt med en god och säker vård för patienten.

Den som iordningställer eller administrerar ett läkemedel skall kontrollera patientens identitet, läkemedlets namn, styrka och form samt dosen och doseringstidpunkt mot ordinations-



handlingen. Den som ansvarar för iordningställandet av läkemedlet skall signera detta på avsedd signeringslista. Den som administrerar ett läkemedel ska signera detta på avsedd signeringslista.

Dosett skall vara märkt med patientens namn och personnummer.
Aktuell ordinationshandling/läkemedelslista skall finnas i direkt anslutning till iordningställt läkemedel.

6:2 Generika

Observandum vad gäller utbytesläkemedel, vid osäkerhet kontrollera i FASS. Vid utbyte av läkemedel ska apoteken återrapportera till förskrivaren vilket läkemedel som expedierats. Denna information är journalhandling och förskrivaren ska föra in utbytet i journalen.

6:3 Vid behovs medicin

Denna ska iordningställas i medicinpåsar/koppar eller i separat dosett. Patientens identitet, läkemedlets namn, styrka beredningsform och dos samt datum för iordningställande skall tydligt framgå. Observera maxdos per dygn.
Beakta läkemedlets hållbarhet utanför originalförpackningen, som regel gäller max en (1) månad
Delegerad personal kan få överlämna vid behovs medicin efter överenskommelse med tjänstgörande sjuksköterska alternativt enligt aktuell vårdplan.
Vid behovsmedicin ska signeras på särskild grön signeringslista.

6:4 Administrering

Administreringen av läkemedlet skall ske i patientens bostad eller på patientens rum. Ev. avsteg från rutinen får endast ske efter beslut av omvårdnadsansvarig sjuksköterska och skall i dessa fall dokumenteras. Läkemedel skall fördelas så jämt som möjligt över dygnets timmar, klockan 08 - 14 - 20 och till natten om inget annat ordinerats.

I de fall överlämnandet utförs av delegerad vårdpersonal skall hon/han kontakta tjänstgörande sjuksköterska om antalet tabletter inte stämmer eller ordinationshandlingen är svårt att tyda. Pincett ska användas för att ta tabletter ur dosett till medicinkopp och räknas samtidigt som de förs över. Dosett får ej vändas upp och ner. Mediciner i dospåsar läggs i medicinkopp efter att de räknats.



Överlämnandet signeras på signeringslistan efter att patienten intagit läkemedlet. Signeringslistan kontrolleras av sjuksköterska varje månad och resultatet förs in i omvårdnadsjournalen.

7. Dos

Vid leverans av dosrullar gör sjuksköterskan kontroll av första dygnets läkemedel gentemot ordinationshandlingen. Dosrecepten tuggas. Sjuksköterskan kontrollerar patientens identitet, administrerar dosrullarna till rätt patient och dokumenterar detta i journalen.

Vid ny ordination får bruten påse ej användas. Läkemedlen skall administreras i dosett tills nya dosrullar kommer. Felaktigheter som berör ordinationer, dosförpackade läkemedel, originalförpackningar och leveranser ska rapporteras in som avvikelser. Rapporteringen sker på apotekets blankett för avvikelser

Vid ordinationsändringar bör omdispensering ske. Läkare ska prioritera efter angelägenhetsgrad om ordinationen kan vänta tills nästa expeditionstillfälle eller är akut. Vid manuella ändringar (som ska undvikas) i befintlig dospåse övergår ansvar för påsens innehåll till den som utfört ändringen. Endast sjuksköterska får göra denna ändring och det ska dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen.

När nya ordinationer har gjorts av läkare ska sjuksköterska kontrollera att ordinationsändringar åtgärdats samt vid leverans kontrollera att första och sista dygnets dospåsar överensstämmer med ändringen. Den utförda kontrollen ska signeras och det kan förslagsvis göras under "Tillfällig anteckning" (andra hälften av sidan). Beskriv i den lokala läkemedelsrutinen vart kontrollen signeras. Det gamla ordinationskortet kryssas över som tecken på att det är makulerat. Ordinationshandlingen är kommunens originalhandling och ska journalföras.

8. Överkänslighet/biverkningar

Om det finns skäl att misstänka att en person är överkänslig mot ett visst läkemedel skall sjuksköterskan informera läkare för att ett ställningstagande skall kunna göras för vidare åtgärder. Läkarens bedömning och ordinationer åtgärdas samt antecknas i journalen på sedvanligt sätt.

Vid fotostatkopiering ska varningstecknet tydligt framgå. Tjänstgörande sjuksköterska är ansvarig för dokumentationen i journalen.



9. Narkotika

9:1 Allmänt

Med narkotiska läkemedel förstås läkemedel som innehåller narkotika enligt Läkemedelsverkets förteckning. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för rutiner i det enskilda fallet, vid behov i samråd med MAS. Vid hämtning av narkotiska preparat från apoteket ska legitimation kunna uppvisas. För basläkemedelsförrådet ansvarar utsedda sjuksköterskor. Separat rutin finns i basförråden.

9:2 Narkotika grupp II till V

Då narkotika klassade läkemedel grupp II till V ordinerats är tjänstgörande sjuksköterska ansvarig för att Förbrukningsjournal Narkotika förs. Förbrukningsjournalen kontrolleras regelbundet, en gång/månad av annan sjuksköterska och dokumenteras i förbrukningsjournalen.

Även efter behandlingens slut skall annan sjuksköterska kontrollera förbrukningsjournalen och dokumentera detta. Tjänstgörande sjuksköterska ansvarar för att ovanstående kontroller utförs och dokumenteras. När narkotikaklassade preparat ges vid behov ansvarar sjuksköterkan för att den rosa signaturlistan för vid behovsmedicin fylls i.

Sjuksköterskan ansvarar för uppföljning av förbrukningen minst en gång/månad och listan kan betraktas som en förbrukningsjournal.

När behandling med narkotiska läkemedel är avslutad skall sjuksköterskan erbjuda sig ombesörja att resterande preparat återlämnas till apoteket. Överenskommelse bör göras med patienten i samband med övertagandet av läkemedelshantering. Efter avslutad behandling sparas förbrukningsjournalen i patientens journal. Förbrukningsjournal för basläkemedelsförrådet sparas enl. dokumenthanteringsplan.



10. Kvalitetskontroll

Läkemedelshanteringens skall följas upp årligen med extern kvalitetsgranskning. Granskningen kan utföras av farmaceut eller annan extern person med reell kompetens. Avtal finns.

11. Naturläkemedel

Naturläkemedel är en grupp läkemedel för egenvård som bedömts och godkänts av Läkemedelsverket i enlighet med gällande läkemedelslagstiftning. När en patient intar naturläkemedel ska patientens läkare tillfrågas om det är lämpligt. Om så är fallet ska naturläkemedlet föras in på ordinationshandlingen och signeras av läkare. Förskrivaren ska ange om naturläkemedlet skall vara egenvård. Vid misstanke om biverkning där patienten har intagit naturläkemedel ska patientansvarig läkare informeras.

12. Lokala rutiner

För varje enhet ska lokala rutiner upprättas när denna anvisning inte är tillräcklig. Lokala rutiner ska revideras årligen.