



2015-02-16

Referens
Judith Berntsson Nilsson

Mottagare
Socialförvaltningen

Socialnämndens riktlinjer för läkemedelshantering inom kommunala socialpsykiatriska särskilda boenden

Inledning	3
Ansvar	3
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	3
Verksamhetschef	3
Läkare	4
Sjuksköterska	4
Vård- och stödsammordnare och boendestödjare	4
Lokal rutin	4
Ordination av läkemedel	5
Vidbehovsläkemedel	5
Ordinationshandling	6
Individuellt förskrivna läkemedel	7
Dödsbo	7
Naturläkemedel	7
Rekvisition	8
Transport	8
Ordningsställande	8
Delegering	8
Studerande	9
Narkotika	9
Läkemedelsgenomgångar	10

Inledning

Läkemedelshanteringen inom den kommunala hälso- och sjukvården ska vara individuellt anpassad och säker utifrån den enskildes sjukdom och personliga förutsättningar. Utgångspunkten är att den enskilde i första hand ansvarar för sin medicinering. I sådana fall gäller inte denna riktlinje. Riktlinjen kan inte heller tillämpas i de fall då den boende bara behöver praktisk hjälp för att genomföra läkemedelsbehandlingen, till exempel att ta fram en tablett ur originalförpackning.

Den här riktlinjen gäller när läkare eller sjuksköterska har bedömt att den boende inte klarar av att hantera sina läkemedel. Läkemedelsansvaret övertas då av sjuksköterskan.

Beslut om hur den enskildes läkemedel hanteras ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Medicinskt ansvarig sjuksköterska har det övergripande ansvaret för att riktlinjer för läkemedelshanteringen är säkra och välfungerande i särskilda boendeformer och svarar för att:

- Utforma och fastställa ändamålsenliga rutiner och fördela ansvaret för läkemedelshanteringen.
- Ansvara för att teckna avtal med landstinget avseende läkemedelsförråd och akut/buffertförråd.
- Vid tillsyn av hälso- och sjukvården kontrollera att lokal rutin för läkemedelshantering är aktuell och känd av personalen.
- Se till att läkemedelshanteringen genomgår en årlig extern kvalitetsgranskning.

Verksamhetschef

Om verksamhetschefen för hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen § 29 inte är sjuksköterska ska verksamhetschefen ge en sjuksköterska i uppdrag att i de praktiska delarna ha ansvaret för läkemedelshanteringen.

Verksamhetschefen ansvarar för att

- Personalen har den kompetens som krävs för verksamheten.

- Det finns en lokal rutin som revideras årligen eller vid förändring av verksamheten och delges MAS.
- Ansöka om behövliga behörigheter.
- Utse sjuksköterskor med ansvar för läkemedelsförråd, rekvisition av läkemedel och narkotikakontroll.
- Se till att gällande riktlinjer följs.

Läkare

- Ansvarar för ordination, anvisning om vård och behandling samt uppföljning av vårdtagaren.
- Samordnar ordinationer från andra läkare.
- Ansvarar för läkemedelsgenomgångar.
- Ansvarar för att det finns ordination på vid behovsläkemedel för vård i livets slut.

Sjuksköterska

- Ansvarar för att den boende får den vård och behandling som läkaren ordinerat och att läkaren kontaktas när behov finns.
- Ska hålla sig välinformerad och följa gällande lagar, förordningar och föreskrifter som rör läkemedelshanteringen.
- Kan delegera enskilda arbetsuppgifter till den hon eller han bedömer ha reell kompetens för uppgiften.
- Ansvarar för att nycklar och koder till läkemedelsförråd förvaras oåtkomligt för obehöriga.
- Ansvarar för att läkemedel förvaras oåtkomligt för obehöriga.

Vård- och stödsammordnare och boendestödjare

Vård- och stödsammordnare och boendestödjare definieras som hälso- och sjukvårdspersonal då de utför arbetsuppgifter på delegering av sjuksköterskan. Alla vård- och stödsammordnare och boendestödjare ska rapportera till sjuksköterskan om de upptäcker avvikelser i läkemedelshanteringen eller om vårdtagarens hälsotillstånd förändras.

Lokal rutin

Det ska finnas en lokal rutin på respektive enhet för läkemedelshantering.

Rutinen för läkemedelshantering ska innehålla:

- Ansvarsfördelning för läkemedelshantering, läkemedelsförråd och narkotikakontroll. *Se sida 1 på blanketten lokal rutin för läkemedelshantering.*
- Ordination.
- Rekvisition av läkemedel.
- APO-dosrutin.
- Narkotika, bokföring och kontroll.
- Iordningsställande av läkemedel. Dosettindelning, hantering av vidbehovsläkemedel, flytande läkemedel och plåster.
- Förvaring, rutin för nycklar och koder.
- Skötsel av läkemedelsförråd, kylskåp med mera, hållbarhetskontroll.
- Hantering av akut/buffertförråd och patientbundna läkemedel.
- Läkemedel som förvaras utanför låst utrymme.
- Kassation av läkemedel.

Ordination av läkemedel

Ett läkemedel som ordinerats till en viss patient får inte överlåtas eller lånas ut till en annan patient.

Läkaren svarar för den enskildes ordination. Ordination utfärdas på underlag som utgör journalhandling och signeras.

Ordination av läkemedel ska innehålla

- Ordination ska innehålla läkemedlets namn, beredningsform, styrka och dosering i antal respektive volym, administrationsätt, tidpunkterna för administration samt datum och signatur.
- Det ska framgå maxdos per dygn, indikation och intervall
- Det ska framgå vem som ordinerat respektive läkemedel.
- Internationella enheter ska förkortas med E.
- Vid generikabyte kan sjuksköterskan göra en notering om detta på ordinationshandlingen.
- Läkaren ansvarar för att det efter ordinerat PK-prov finns daglig Waranordination.

Vidbehovsläkemedel

Ordination av vidbehovsläkemedel ska förutom läkemedlets namn, beredningsform, styrka, dosering och administreringsätt innehålla anledning, intervall och maxdos per dygn.

- Sjuksköterskan dokumenterar ställningstagandet och utvärderar effekten av givna läkemedel i omvårdnadsjournalen samt rapporterar till läkaren.
- Personal med delegering kan överlämna dosen efter kontakt med sjuksköterska som bedömer och tar ställning till om läkemedlet ska överlämnas.
- Vidbehovsläkemedel ska ligga iordningsställda högst fyra veckor. Det ska framgå i den lokala rutinen hur hanteringen och kontrollen av vidbehovsläkemedel sker.
- Vidbehovsläkemedel ska iordningsställas av sjuksköterska i dosett eller läkemedelspåse som är märkt med patientens namn, personnummer, mängd, indikation och datum för iordningsställandet.

Ordinationshandling

Ordinationshandlingen ska ge en samlad bild över ordinerade och genomförda läkemedelsbehandlingar och utgör en del av vårdtagares journal.

På enheter med fullständigt läkemedelsförråd används läkemedelslista som ordinationshandling.

I Pascals ordinationsverktyg finns möjlighet till två olika utskrifter, ordinationshandling och dosrecept. De två dokumenten är framtagna för olika behov och har olika ansvariga utgivare.

Apotekens Service och Läkemedelsverket ansvarar för dosrecept. Dosreceptet är enligt Läkemedelsverket ett recept som används vid förskrivning av läkemedel till patient som får dosdispenserade läkemedel. Dosreceptet listar de recept, med tillhörande information, som en dospatient har lagrade elektroniskt hos Apoteket Service. De dosrecept som medföljer varje leverans kan ses som leverans-verifikation från dosapoteket och ska inte sparas.

Inera AB ansvarar för ordinationshandling (delningsunderlag) och är vårdens dokument och ger en tydlig utskrift över patientens aktuella läkemedelslista. Detta dokument ska användas som underlag för utdelning av läkemedel.

Ordinationshandlingen ska ge en samlad bild över vilken läkemedelsbehandling den boende har och är en del av omvårdnadsjournalen. Version i ordinationshandlingen uppdateras varje gång det sker en förändring i Pascals läkemedelsvy.

En ordinationshandling är en journalhandling som ska sparas och arkiveras i enlighet med reglerna i patientjournallagen i 10 år. Skillnad mellan dosrecept och ordinationshandling se separat bilaga från Apoteket.

Telefonordination

Ordination per telefon ska tas emot, dokumenteras och signeras av en sjuksköterska. Namnet på den som ordinerat och tidpunkten för ordinationen ska anges. Ordinationen bekräftas och signeras av antingen ordinerande eller patientansvariga läkare så snart det är praktiskt möjligt. Telefonordinationen får bekräftas skriftligen via fax om faxrutinerna är säkrade.

Generella direktiv

Läkemedel som ordinerats enligt generella direktiv kan ges till boende efter att en sjuksköterska gjort en behovsbedömning. Bedömningen och den givna dosen ska dokumenteras. Ordinationer enligt generella direktiv ska användas restriktivt och omprövas regelbundet. Det ska framgå i dokumentationen att läkemedlet är givet enligt generella direktiv.

Akut och buffertförråd

Akut och buffertförråd finns inte inom verksamhetens enheter.

Individuellt förskrivna läkemedel

Ett förskrivet läkemedel till en viss person får inte överlåtas eller lånas ut till annan vårdtagare på enheten. De tidigare förskrivna läkemedel som vårdtagare eventuellt har med sig vid inflyttning ska förvaras så att inte obehöriga kan komma åt dem.

Dödsbo

Om en vårdtagare avlidit ingår läkemedlen i vårdtagarens dödsbo. Sjuksköterskan ska upplysa närstående om att läkemedlet ska överlämnas till apoteket för destruktions. Läkemedel kan också kasseras på enheten. Narkotiska preparat lämnas inte ut.

Naturläkemedel

Den ansvariga läkaren ska alltid godkänna användandet av naturläkemedel, alternativ medicin, vitaminpreparat och dylikt. Hälso- och sjukvårdspersonal bör inte administrera naturläkemedel som inte är vetenskapligt beprövade. Om

en boende begär att bli behandlad med alternativ medicin har personal rätt att vägra detta.

Rekvisation

Används inte inom verksamheten.

Transport

Den som transporterar läkemedel ansvarar för att transporten sker på ett säkert och ändamålsenligt sätt. Läkemedel ska överlämnas av transportören till sjuksköterska. Överlämningen ska signeras. Namnet och telefonnumret till kontaktpersonen för transport ska finnas tillgängligt. Det ska finnas en lokal rutin på enheten och den ska vara känd av personalen.

Iordningsställande

Läkemedel ska iordningsställas av sjuksköterska, både det dagliga intaget och läkemedel som ska kunna ges vid behov. Iordningsställandet ska signeras. Signeringslistan är journalhandling och ska sparas.

Doseringshjälpmedlet (dosetten) ska vara märkt med vårdtagarens namn och personnummer. För att kontrollräkning vid överlämnandet ska kunna ske, ska antingen dosettens baksida vara märkt med korrekt läkemedelsinformation eller ska kopia på ordinationshandlingen förvaras tillsammans med dosetten.

Om läkemedelskopp används, ska själva koppen vara märkt. Flytande läkemedel ska iordningsställas så nära anslutning till dosens överlämnande som möjligt.

Injektioner ska märkas med patientdata, läkemedlets namn och styrka. Infusionsvätskor ska märkas med patientdata, eventuella tillsatser, datum, klockslag när infusionen är kopplad, dropptakt och signatur.

Anteckna brytningsdatum på förpackningar avsedda för flergångsbruk. På läkemedel med ett dygns eller kortare användningstid skrivs även klockslag.

Delegering

Vissa arbetsuppgifter i läkemedelshanteringen inom den öppna hälso- och sjukvården kan delegeras efter sjuksköterskans bedömning. Dit hör arbetsuppgifter som till exempel:

överlämna läkemedel som iordningsställts i patientdoser till exempel APO-dos och dosett,

- läkemedel som tillverkaren iordningsställt för att administreras direkt till patienten, till exempel ögondroppar, suppositorier, klysmå, inhalationer och nässpray,
- läkemedel som måste förvaras i originalförpackning för att inte förstöras till exempel brystabletter
- att iordningsställa och överlämna tarmreglerande läkemedel,
- Att iordningsställa och ge insulin med insulinpenna vid stabilt blodsocker.

Delegering ska ske med restriktivitet och får inte användas för att lösa svårigheter i personalsituationen.

Studering

Sjuksköterskestuderande får iordningsställa och administrera läkemedel under sjuksköterskans tillsyn.

Narkotika

Tillförseln av narkotiska preparat och förbrukningen från det generella förrådet ska dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal. Tjänstgörande sjuksköterska dokumenterar åtgången vid varje tillförsel och utdelningstillfälle och signerar i förbrukningsjournalen.

I de fall individuella recept används är förbrukningsjournalen individuell och ska sparas i patientens journal.

Narkotikan ska kontrolleras en gång i månaden av annan sjuksköterska än den som är ansvarig för rekvisition och förvaring. Beställningslistor kontrolleras mot narkotikajournalen. Efter genomförd kontroll av beställningslistor kan dessa kasseras om allt stämmer. Fyllda förbrukningsjournaler sparas till apoteksinspektion som sker en gång om året. Ansvarig för enhetens läkemedelshandling ska kontaktas om räknad mängd narkotika inte stämmer med det förväntade. Orsak ska anges och därefter signeras. På de enheter där bara en sjuksköterska tjänstgör kan kontrollen ske tillsammans med representant från annan personalkategori. Vid oklarhet eller avvikelse ska MAS kontaktas.

Av hygienskäl och för att underlätta kontrollen bör beroendeframkallande läkemedel i första hand beställas som tryckförpackning eller endosförpackning. Om detta inte går, bör små förpackningar användas.

Läkemedelsverkets lista över narkotikaklassade humanläkemedel uppdateras en gång om året samt vid behov av ansvarig för läkemedelsförrådet. Listan finns på www.mpa.se – sök narkotikaklassade läkemedel.

Läkemedelsgenomgångar

En strukturerad läkemedelsgenomgång ska ske minst en gång per 12-månadersperiod. Med läkemedelsgenomgång avses en metod för analys, omprövning och uppföljning av den individuella läkemedelsanvändningen. Läkemedelsgenomgången ska genomföras i team, där minst läkare och sjuksköterska deltar. Inför läkemedelsgenomgången dokumenteras patientens upplevda symtom genom ifyllande av symtomskattningsskalan. Formulär finns att hämta på www.uppdragsguiden.sll.se/lakemedelsgenomgang.