

# Riktlinjer för läkemedelshantering inom Hälso- och sjukvården I Skaraborgs kommuner



Upprättad 2013

Reviderad 2016-05-04, 2018-10-19

## **Förord**

*Läkemedelshantering är ett av de största riskområdena inom den kommunala hälso- och sjukvården. Som medicinskt ansvarig sjuksköterska är man inom den kommunala hälso- och sjukvården ansvarig för att fördela ansvaret och fastställa ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för läkemedelshantering.*

*För att upprätthålla kvalitet och säkerhet kring läkemedelshanteringen har en arbetsgrupp utsetts av medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Skaraborg för att skapa gemensamma Riktlinjer för läkemedelshantering.*

*I arbetsgruppen har ingått*

*Malin Swärd  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Skövde kommun*

*Lena von Heideken  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Hjo kommun*

*Angela Olausson  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Götene kommun*

<b>TERMINOLOGI</b> .....	<b>4</b>
<b>INLEDNING</b> .....	<b>6</b>
<b>LEDNINGSSYSTEM FÖR KVALITETS OCH PATIENTSÄKERHETSARBETE</b> .....	<b>7</b>
<b>ANSVARSFÖRDELNING VID LÄKEMEDELSHANTERING</b> .....	<b>8</b>
<b>LÄKEMEDELSKEDJAN</b> .....	<b>12</b>
ORDINATION AV LÄKEMEDEL .....	12
IORDNINGSTÄLLANDE OCH ADMINISTRERING ELLER ÖVERLÄMNANDE AV LÄKEMEDEL.....	14
STÄLLNINGSTAGANDE TILL PÅGÅENDE LÄKEMEDELSBEHANDLING .....	16
LÄKEMEDELSGENOMGÅNG.....	17
KONTROLL OCH FÖRVARING SAMT REKVISITION AV LÄKEMEDEL .....	18
NARKOTIKAKLASSADE LÄKEMEDEL I KOMMUNAL VÅRD .....	21
MEDICINSKA GASER.....	22
CYTOSTATIKA OCH ANDRA LÄKEMEDEL MED BESTÅENDE TOXISK EFFEKT .....	23
VACCINATIONER .....	23
NATURLÄKEMEDEL .....	23
LÄKEMEDELSREAKTIONER – ÖVERKÄNSLIGHET .....	24
<b>REFERENSER</b> .....	<b>25</b>
NATIONELLA STYRDOKUMENT .....	25
REGIONALA STYRDOKUMENT.....	27
LOKALA STYRDOKUMENT .....	27

## Bilagor

Bilaga 1	Läkemedelsansvar
Bilaga 2	Ansvar gällande enhetens narkotikakontroll
Bilaga 3	Lokal rutin för läkemedelshantering
Bilaga 4	Ordinationshandling
Bilaga 5	Övertag läkemedelsansvar
Bilaga 6	Rutin och signeringslista för skötsel av läkemedelsförråd och patientbundna läkemedelsskåp
Bilaga 7	Rutin och signering av temperaturkontroll i läkemedelsförråd och kylskåp
Bilaga 8	Förbrukningsjournal narkotikaklassade läkemedel
Bilaga 9	Blankett för borttagna/kasserade narkotiska läkemedelsplåster
Bilaga 10	Kvittens, återlämnande narkotikaläkemedel.
Bilaga 11	Behandlingsanvisning vid risk för överkänslighetsreaktion.

# Terminologi

I denna riktlinje används följande begrepp:

<b>Administrering av läkemedel</b>	Tillförsel eller överlämnande av en iordningställd läkemedelsdos till en patient.
<b>Kommunalt Akutläkemedelsförråd KAF</b>	Utrymme för förvaring av läkemedel som bekostas av regionen. Kommunens sjuksköterska har behörighet till akutförrådet. Här förvaras inga personbundna läkemedel.
<b>Avvikelsehantering</b>	Rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt för att fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna
<b>Dos</b>	Mängd av ett visst läkemedel eller en viss substans, med en given styrka, som ska administreras.
<b>Dosdispenserat läkemedel</b>	Läkemedelsprodukt som har förskrivits på dos recept och som har dosdispenserats
<b>Förbrukningsjournal</b>	En journal där tillförsel och förbrukning av narkotikaklassat läkemedel dokumenteras.
<b>Generellt direktiv om läkemedelsbehandling</b>	Beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter å en viss vårdenhet och vid särskilt angivna tillstånd.
<b>Generiskt/synonymt/utbytbart Läkemedel</b>	Läkemedel med samma aktiva substans som annat läkemedel och där läkemedlen kan anses likvärdiga
<b>Homeopatiskt läkemedel</b>	Läkemedel som har framställts enligt en homeopatisk tillverkningsmetod
<b>Iordningställande av läkemedel</b>	Uppdelning till en enskild patient av tabletter, kapslar och andra avdelade läkemedelsdoser samt uppmätning av flytande läkemedel och injektionsvätska <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Upplösning av torrs substans</li><li>⇒ Tillsats av infusionskoncentrat till infusionsvätska</li><li>⇒ Flödesinställning och övriga förberedelser för att tillföra läkemedel i form av medicinsk gas till en patient.</li><li>⇒ Vissa läkemedel levereras färdigställda i originalförpackningar för att administreras direkt till en patient. Flaskor med ögondroppar eller nässpray, tuber med klysma samt inhalationer med inhalationspulver är exempel på sådana förpackningar.</li></ul>

<b>Läkemedel</b>	Substans eller kombination av substanser som tillhandahålls med uppgift om att den har egenskaper för att behandla eller förebygga sjukdom hos människor eller djur eller kan användas på eller administreras till människor eller djur i syfte att återställa, korrigera eller modifiera fysiologiska funktioner genom farmakologisk, immunologisk eller metabolisk verkan eller i syfte att ställa diagnos
<b>Läkemedelsgenomgång</b>	Kontroll om läkemedelslistan är korrekt samt göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker Patienter som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där det finns en misstanke om sådana problem ska erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång.
<b>Läkemedelslista</b>	Lista över läkemedelsordinationer till en viss patient, t.ex. läkemedelslista från primärvården eller sjukhus, utskrift från läkarjournal
<b>Läkemedelsbiverkning</b>	Ogynnsam och oavsedd reaktion på ett läkemedel.
<b>Läkemedelsform</b>	Tillverkningsform, som tablett, kapsel, resoriblett, mixtur, suppositorium, salva, injektion och infusion
<b>Läkemedelsförråd</b>	Utrymme för förvaring av läkemedel dit enbart ssk och personal med delegering har behörighet
<b>Ordination</b>	Beslut av hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd
<b>Ordinationshandling</b>	Handling som ska ge en samlad bild av en ordinerad och genomförd läkemedelsbehandling och som är en del av patientens journal
<b>Narkotiskt läkemedel</b>	Läkemedel som innehåller narkotika
<b>Naturläkemedel</b>	Läkemedel vars verksamma beståndsdelar utgörs av en djurdel, bakteriekultur, mineral, salt eller saltlösning och som inte är alltför bearbetade
<b>Patientbundna läkemedelsskåp</b>	Utrymme för förvaring av läkemedel dit enbart ssk och personal med delegering har behörighet. Till detta skåp kan även den enskilde ha behörighet.
<b>Risikanalys</b>	Systematisk identifiering och bedömning av risker i ett visst sammanhang
<b>Samlat läkemedelsförråd, ssk</b>	Utrymme för förvaring av läkemedel dit enbart ssk har behörighet
<b>Växtbaserat läkemedel</b>	Läkemedel som innehåller uteslutande växtbaserade material(t ex malda växtdelar) och/eller växtbaserade beredningar(t ex växtextrakt) som verksamma beståndsdelar
<b>Överlämnande av läkemedel</b>	Det att ett läkemedel som ska tillföras till en patient lämnas över till patienten själv eller till tredje person som administrerar läkemedlet

# Inledning

## **Till grund för läkemedelshantering i kommunal hälso- och sjukvård ligger Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården**

Föreskriften ska tillämpas när kommunen har tagit över hela eller delar av ansvaret för läkemedelshantering från den enskilde.

Kommunernas hälso- och sjukvård är i sin helhet öppen vård vare sig den enskilde får sjukvård i hemmet eller i särskild boendeform. Detta gäller oavsett om den enskilde har lindriga eller mycket allvarliga och långvariga sjukdomstillstånd.

Grunden för läkemedelshantering i den kommunala hälso- och sjukvården är att den ska vara individuellt anpassad och säker utifrån den enskildes sjukdom och personliga förutsättningar. Läkemedelshantering ska hålla hög kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen.

Den som ordinerar ett läkemedel ska säkerställa att ordinationen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov.

*Utgångsläget är att den enskilde själv svarar för omhändertagande och förvaring av de läkemedel som ordinerats den enskilde samt för den egna medicineringen.*

### **Hälso- och sjukvårdsuppgift som kan utföras som egenvård:**

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (SFS 2017:30).

Med dagens bestämmelser är det inte möjligt att generellt ange vilka insatser som är hälso- och sjukvård och vilka som är att betrakta som egenvårdsåtgärder. Även enkla åtgärder kan vara ett ansvar för hälso- och sjukvården liksom relativt komplicerade åtgärder kan bedömas som egenvård utifrån patientens förutsättningar enligt Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6).

Om läkemedelshantering är bedömd som egenvård men den enskilde är i behov av praktisk hjälp/handräckning kan patienten ansöka om bistånd enligt Socialtjänstlagen (2001:453).

### **Delegering**

Delegering av iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel är vanligt förekommande inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Sjuksköterskor får delegera iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel till någon annan endast då det är förenligt med god och säker vård.

Den som genom delegering får i uppgift att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel ska ha kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hanteringen. Ett exempel på vilka kunskaper som man kan behöva finns i webbutbildningen, *jobba säkert med läkemedel*, som SKL tagit fram.

# Ledningssystem för kvalitets och patientsäkerhetsarbete.

Syftet med att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete är att kunskaperna om risker i hälso- och sjukvården ska öka så att avvikelser och vårdskador kan minimeras genom i första hand förebyggande åtgärder.

Inom läkemedelsområdet är patientens behov av säkerhet i vården stort. Risken för felaktigheter i detta sammanhang har visat sig vara betydande.

## **Kvalitet inom läkemedelshantering innebär:**

- Att för patientens säkerhet och trygghet bör läkemedelshantering skötas av så få som möjligt och delegering bör göras restriktivt.
- Att patientens och/eller/närstående har förstått den aktuella läkemedelsanvändningen.
- Att det finns en samlad läkemedelslista/ordinationshandling där det framgår varför läkemedlet ska tas, hur länge och i vilken dos.
- Att patientens läkemedelsbehandling/hantering ses över i samband med inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård och därefter systematiskt, minst en gång per år.
- Att de riktlinjer för läkemedelshantering som har upprättats inom den kommunala hälso- och sjukvården följs

Enligt HSLFS-FS 2017:37 ska vårdgivaren fastställa rutiner för ordination och hantering av läkemedel i verksamheten.-

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ska fastställa ändamålsenliga riktlinjer och rutiner och fördela ansvaret för läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården. Särskild vikt ska läggas vid utformningen av rutiner och ansvar för narkotiska läkemedel.

## **Rutiner för ordination och hantering av läkemedel**

Rutiner och ansvarsfördelning ska dokumenteras i en lokal rutin för läkemedelshantering. Läkemedelsansvarig sjuksköterska är ansvarig för att upprätta den lokala rutinen för läkemedelshantering. Den lokala rutinen ska förankras hos medicinskt ansvarig sjuksköterska. Innehåll i den lokala rutinen framgår av bilaga 3 och ska uppdateras 1 gång/år.

## **Avvikelsehantering:**

*Enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) har all hälso- och sjukvårdspersonal ett ansvar att rapportera avvikelser.*

Avvikelsehanteringen syftar till att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt fastställa och åtgärda orsakerna och följa upp vidtagna åtgärders effekt, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. (SOSFS 2011:9), samt Riktlinjer för avvikelsehantering inom Hälso- och sjukvård

Avvikelsen ska dokumenteras i den enskildes omvårdnadsjournal!

## **Åtgärder för att förhindra läkemedelsavvikelser**

När allt sjukare människor vårdas inom den kommunala hälso- och sjukvården ställs ökade krav på åtgärder för att förhindra förväxlingar vid hantering av läkemedel. Att följa framtagna riktlinjer för läkemedelshantering säkerställer att rutiner och ansvarsfördelning fungerar så att

säkerheten är hög. Läkemedel är ett av de största riskområdena inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Exempel på åtgärder är:

- **Riskanalys på vanligt förekommande läkemedelsavvikelser.**  
Det är viktigt att ansvarig sjuksköterska och chef tar initiativ till åtgärder för att förhindra förväxlingar vid hantering av läkemedel såväl inom särskilda boendeformer som inom hemsjukvården.  
Sjuksköterskan bör kontinuerligt följa upp och analysera vilka förväxlingsrisker som finns och har förekommit och som kan härledas till den rutin som finns.
- **Regelbundna läkemedelsgenomgångar för att komma åt problem med felaktig läkemedelsanvändning**
- **Läkemedelsgenomgång när en individ byter vårdgivare**
- **En aktuell ordinationshandling ska alltid finnas tillgänglig i pappersformat.** Ett dataavbrott kan när som helst inträffa i verksamheten.
- **Strukturerad journalgranskning av ordinationshandling och signeringslistor** för att identifiera eventuella felaktigheter.
- **Åtgärder för att förhindra förväxling.** Sjuksköterskan bör fortlöpande analysera vilka förväxlingsrisker som finns och framförallt om de kan härledas till viss rutin. Förvaras de i låsbart skåp i den enskildes bostad minskar risken att förväxla.
- Implementering av ny teknik ska alltid föregås av en riskanalys.

### **Egenkontroll/Kvalitetsgranskning**

Vårdgivaren ska, som ett led i egenkontrollen, säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning. Den externa kvalitetsgranskningen bör utföras minst en gång per år.

En extern kvalitetsgranskare kan vara en person som inte är delaktig i enhetens riktlinjer, rutin eller patientnära arbete.

Andra exempel på egenkontroller som genomförs i verksamheten är:

- Kontroll av narkotika
- Kontroll av ordinationsändringar vid läkemedelsleveranser
- Skötsel av läkemedelsförråd
- Temperaturkontroll av kylskåp för läkemedel

## **Ansvarsfördelning vid läkemedelshantering**

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon 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 vid hälso- och sjukvård av patienter biträder en legitimerad yrkesutövare.



## **Den enskilde/patienten**

Grundprincipen är att den enskilde själv har ansvar för att ta hand om och förvara sina läkemedel och sköta sin egen medicinering. Det har ingen betydelse om den enskilde bor i ordinärt boende eller i särskild boendeform.

Läkemedel kan ges av personal utan delegering när en person på grund av rörelsehinder eller annan funktionsnedsättning behöver praktisk hjälp med att ta sina läkemedel. Det förutsätter att bedömning och beslut om egenvård är gjord.

Innan läkemedelsansvaret kan övertas av hälso- och sjukvårdspersonal ska ordinarie läkaren, dvs läkaren i samråd med patient, vårdpersonal och ev. anhöriga göra en individuell bedömning och det ska framgå av patientjournalen vilka delar av läkemedelshanteringen som övertagits.

## **Vårdgivaren**

Med vårdgivare avses statlig myndighet, landsting och kommun samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (SFS 2010:659).

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ansvarar vårdgivaren för att ledningssystem finns och att de innehåller de processer och rutiner som krävs för att säkerställa att verksamheten uppfyller fastställda krav med god kvalitet.

Vårdgivaren ska, som ett led i egenkontrollen, säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning. Den externa kvalitetsgranskningen bör utföras minst en gång per år (HSLF-FS 2017:40).

Vårdgivaren ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (Lex Maria) till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt HSLF-FS 2017:41. Enligt HSL (SFS 2017:30) utövas ledningen av kommunens hälso- och sjukvård av den nämnd som kommunfullmäktige enligt Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) beslutat.

Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt personer med:

- beslut om särskild boendeform
- hemsjukvård
- beslut om daglig verksamhet/dagverksamhet (under vistelsetid)

Ledningsansvaret för den kommunala hälso- och sjukvården har verksamhetschef hälso- och sjukvård och medicinskt ansvarig sjuksköterska.

## **Verksamhetschef Hälso- och sjukvård**

Verksamhetschefen representerar vårdgivaren och det är vårdgivaren som ansvarar för att verksamhetschefer utses för all hälso- och sjukvårdsverksamhet.

I den kommunala hälso- och sjukvården begränsas verksamhetschefens ansvarsområde av de uppgifter som den medicinskt ansvariga sjuksköterskan har enligt lagar och föreskrifter

Verksamhetschefen har ansvar för att den medicinskt ansvariga sjuksköterskan får möjlighet att fullgöra sina ledningsuppgifter på ett tillfredställande sätt.

## **Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS**

Inom den kommunala hälso- och sjukvården ska den medicinskt ansvariga sjuksköterskan fastställa ändamålsenliga riktlinjer/rutiner och fördela ansvaret för läkemedelshanteringen inom verksamhetsområdet. Särskild vikt ska läggas vid utformningen av riktlinjer/rutiner och ansvar för narkotiska läkemedel.

Rutinerna och ansvarsfördelningen ska dokumenteras i en lokal rutin för läkemedelshantering.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ska fortlöpande följa upp läkemedelshanteringen inom verksamhetsområdet och säkerställa att rutinerna och ansvarsfördelningen tillgodoser kvaliteten och säkerheten i vården (HSLF-FS 2017:37).

När det gäller läkemedelshanteringen ska medicinskt ansvarig sjuksköterska också se till att det finns fungerande rutiner för att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när så behövs. MAS ansvarar även för att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för den enskilde.

### **Arbetsledaren/enhetschefen**

För att trygga den enskildes säkerhet har arbetsledaren/enhetschefen ansvar för att bemanna inrättade tjänster med adekvat utbildad personal.

Denna ska även se till att personalen får möjlighet att lära sig att förstå och tillämpa rutiner, arbetsordningar och föreskrifter. Aktuellt informationsmaterial, författningar och arbetsordningar ska finnas tillgängliga för personalen.

### **Sjuksköterskan/Distriktssköterskan**

Sjuksköterskan har legitimation för sitt yrkesutövande inom hälso- och sjukvård vilket regleras i Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659)

Sjuksköterskan ska på ett betryggande sätt förvara, hantera och i förekommande fall dela ut läkemedel som hen ansvarar för. Vid övertaget läkemedelsansvar ska sjuksköterskan dokumentera det i patientjournalen.

Sjuksköterskan ska hålla sig ajour med aktuell utveckling på läkemedelsområdet. Hen ansvarar för att givna ordinationer och anvisningar oavsett ordinator, blir utförda samt att säkra rutiner för läkemedelshanteringen tillämpas. Sjuksköterskan ska tillgodose omvårdnadspersonalens behov av information om nyheter på läkemedelsområdet.

Sjuksköterskors behörighet att ordinera läkemedel finns i Socialstyrelsens föreskrifter om kompetens för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel (SOSFS 2001:16). Sjuksköterska med behörighet att ordinera läkemedel ansvarar för sina ordinationer och uppföljningar av dessa.

I alla verksamheter där läkemedelshandling förekommer ska en ansvarig sjuksköterska utses. Läkemedelsansvarig sjuksköterska är ansvarig för att upprätta en lokal rutin för läkemedelshandling.

### **Läkaren**

Läkare ansvarar för ordination, uppföljningar av ordinationer samt anvisningar om vård och behandling för den enskilde. När en patient ordinerats läkemedel av flera behandlande läkare, måste det tydligt framgå vilka ordinationer varje läkare är ansvarig för.

Läkaren ansvarar för överföring av information om läkemedelsbehandling från slutet vård. Har det under vårdtiden genomförts en läkemedelsgenomgång ansvarar läkaren för att upprätta en läkemedelsberättelse i samband med utskrivning.

Bedömer läkaren att den enskilde inte klarar att sköta sin medicinering, ska detta dokumenteras av läkaren i patientjournalen. Läkaren ansvarar för kalla till vårdplanering om sjuksköterska ska överta läkemedelsansvar.

För personer med hemsjukvård eller personer i särskilt boende ska en kontinuerlig uppföljning, utvärdering och omprövning av varje läkemedel som patienten fått sig förskrivet göras regelbundet minst en gång per år av den läkare som är ansvarig för medicineringen, (läkemedelsgenomgång).

## **Tandläkare och tandhygienist**

Läkemedelsordinationer kan även komma från tandläkare och tandhygienist vid besök på tandvården eller i samband med uppsökande tandvård i form av munhälsobedömning/tandvård i det egna hemmet.

Tandläkare och tandhygienist ansvarar för sina ordinationer, uppföljningar av ordinationer samt anvisningar om vård och behandling för den enskilde, regelbundet men minst en gång per år.

Bedömer tandläkaren att den enskilde inte klarar att sköta sin medicinerings, ska detta dokumenteras av tandläkaren i patientjournalen.

## **Omvårdnadspersonalen**

Omvårdnadspersonalens främsta arbetsuppgift är att tillgodose den enskildes allmänna behov av basal omvårdnad.

Om den enskilde behöver **praktisk** hjälp med läkemedelshanteringen så kan insatsen utföras som egenvård med hjälp av omvårdnadspersonal, om beslut finns enligt SoL.

Vid delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift som avser läkemedelshandling har den legitimerade sjuksköterskan överlåtit uppgift till omvårdnadspersonal som då kommer att betraktas som hälso- och sjukvårdspersonal enligt SFS 2010:659.

Den som genom delegering får i uppgift att iordningsställa och administrera eller överlämna läkemedel ska ha dokumenterade kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hanteringen

I omvårdnadspersonalens ansvar ingår också att inom ramen för sin kompetens uppmärksamma förändringar i den enskildes hälsotillstånd och informera ansvarig sjuksköterska.

Om delegering se Riktlinjer för Hälso- och sjukvårdsuppgifter samt delegering i Skaraborgs kommuner.

## **Närstående/Anhörigvårdare**

Om den enskilde behöver **praktisk** hjälp med läkemedelshanteringen så kan insatsen utföras som egenvård av personal eller närstående. Det är ordinatören som beslutar om egenvård är tillämpligt eller ej.

*Exempel;*

*Den enskilde kommer för växelvård och har en färdigdelad dosett med sig.*

*För att personalen ska kunna överlämna läkemedel från den färdigdelade dosetten förutsätter det att ett beslut om egenvård finns med underlag om hur läkemedelshandling får hanteras. Om beslut om egenvård saknas måste läkemedelsansvaret övergå till ssk/dsk som i sin tur delar dosett och delegerar till omvårdnadspersonalen att överlämna läkemedel enligt ordination.*

## **Apoteket**

Apotekare och receptarier är behöriga att iordningställa och överlämna läkemedel. Apotekets personal expedierar ordinerat läkemedel via recept/ordinationshandling eller rekvisition. De apotek som levererar dosdispenserade läkemedel, ansvarar för att dosdispenseringen utförs enligt gällande ordinationshandling.

Kommunen kan anlita farmaceut för inspektion av läkemedelsförråd. Det ingår dock inte i apotekets ansvar.

## **Elever och studerande**

Skolan ansvarar för att elevens utbildning sker i enlighet med fastställd läroplan. Uppgifter som innefattar läkemedelshandling ska ske under tillsyn av sjuksköterska. Ansvar för Hälso- och sjukvårdsuppgifter kan aldrig överlåtas till elever/studerande.

# Läkemedelskedjan

## **Ordination av läkemedel**

Behandling med läkemedel ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten. Bestämmelser om behörighet att ordinera läkemedel finns i läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:10).

### ***Lämplighetsbedömning***

Den som ordinerar ett läkemedel ska säkerställa att ordinationen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov. Detta innebär att den som ordinerar särskilt ska göra en lämplighetsbedömning där hänsyn tas till patientens

1. hälsotillstånd,
2. ålder,
3. kön,
4. läkemedelsanvändning,
5. pågående behandling och utredning,
6. överkänslighet mot läkemedel, och
7. eventuella graviditet eller amning.

Vid bedömningen ska även läkemedlets kontraindikationer och andra viktiga faktorer för läkemedelsbehandlingen beaktas. Vad som anges i första och andra styckena ska gälla såväl vid insättning eller utsättning av ett läkemedel, som vid ändring eller förlängning av en pågående läkemedelsbehandling.

### ***Läkemedelsordinationer till barn***

Vårdgivaren ska säkerställa att den som ordinerar läkemedel till ett barn ges förutsättningar att göra detta med utgångspunkt i barnets behov.

### ***Planering av uppföljning eller avslut av läkemedelsbehandling***

Den som ordinerar ett läkemedel ansvarar även för att planera för uppföljning av läkemedelsbehandlingen. Ordinatören ska vid uppföljningen ta ställning till fortsatt behandling alternativt avsluta pågående behandling.

### ***Generella direktiv***

Endast läkare får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling. Detta ska ske i samråd med MAS. Ordinationer enligt generella direktiv ska vara skriftligt, utfärdas restriktivt och omprövas regelbundet.

I de generella direktiven ska anges indikationerna och kontraindikationerna samt dosering och antalet tillfällen som läkemedlet får ges till patient utan att läkare kontaktas.

### ***Justering av dosering***

Inom den kommunala hälso- och sjukvården får sjuksköterska justera läkemedel för smärtlindring och insulindoser då det föregåtts av en vårdplanering tillsammans med ordinatören.

Sjuksköterskor inom specialistområden kan ha möjlighet att justera dosering av en läkemedelsordination där doseringen är beroende av en patients individuella mål eller mätvärden och då det är förenligt med god och säker vård. Exempel kan vara specialistsjuksköterska inom AK-mottagning eller diabetes.

### ***Samlad dokumentation av läkemedelsordinationer***

Läkemedelsordinationer ska dokumenteras i patientjournalen på ett strukturerat sätt och i ett enhetligt format. Ordinationshandlingen ska förvaras under säkra förhållanden i den enskildes bostad.

Varje patient ska ha en samlad ordinationshandling som ska innehålla:

1. läkemedelsnamn eller aktiv substans,
2. läkemedelsform,
3. läkemedlets styrka,
4. dosering,
5. administreringsätt,
6. administreringstillfällen,
7. läkemedelsbehandlingens längd,
8. ordinationsorsak,
9. när och hur läkemedelsbehandling ska följas upp eller avslutas,
10. i förekommande fall, anledningen till att läkemedlet inte får bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel, och
11. sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet.

Doseringen ska anges som antalet tabletter exempelvis 1+1+0+0 eller andra avdelade läkemedelsdoser eller läkemedlets volym per doseringstillfälle.

Internationella enheter ska vid läkemedelsordination förkortas med E.

Om vid behovs läkemedel ordineras ska indikation och maxdos alltid framgå av ordinationshandlingen.

Huvudregeln är att läkare ska ordinera skriftligt och signera ordinationen. Sjuksköterskan ansvarar för att sammanställa en ordinationshandling, där aktuella ordinationer finns samlade och det inte finns att tillgå från annan vårdgivare, bilaga 4. Den sammanställda ordinationshandling ska signeras av läkare och sjuksköterska.

### ***Muntlig ordination***

Läkemedel får ordineras muntligt till exempel via telefon om den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten och patienten är i behov av omedelbar behandling. Den muntliga ordinationen ska tas emot, dokumenteras och signeras i ordinationshandlingen av mottagande sjuksköterska.

Sjuksköterskan ska bekräfta att hen har uppfattat ordination korrekt, enligt SBAR. Namnet på den som ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen ska anges. En muntlig ordination kan bekräftas skriftligt via Edos, telefax eller elektronisk post, förutsatt att säkra rutiner för elektronisk överföring används.

## **Iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel**

Med administrering avses tillförsel eller överlämnande av iordningställd läkemedelsdos till en patient. Läkemedel ska som regel iordningställas av sjuksköterska eller apotek. En sjuksköterska ska ansvara för administrering av läkemedlet.

I kommunal hälso- och sjukvård får en sjuksköterska genom delegering överlåta åt en annan befattningshavare att iordningställa och/eller administrera läkemedel. Uppgifter som kan vara aktuella för delegering regleras i Riktlinjer för hälso- och sjukvårdsuppgifter samt delegering i Skaraborgs kommuner

***Vid en akut allvarlig allergisk reaktion kan vem som helst ge en förfylld adrenalinspruta  
För detta krävs ingen delegering.***

### ***Kontroll vid iordningställande av läkemedel***

Den som iordningställer ett läkemedel till en patient ska mot den dokumenterade ordinationen kontrollera.

1. Patientens identitet
2. Läkemedels namn eller aktiv substans
3. Läkemedelsform
4. Läkemedlets styrka
5. Dosering
6. Administrationssätt, och
7. Administrationstillfälle

Vid iordningställande i form av spädning av läkemedel ska särskild försiktighet iakttas.

Den som iordningställer ett läkemedel ska göra en rimlighetsbedömning av såväl den ordinerade som den iordningställda dosen.

### ***Märkning av iordningställda läkemedel***

Ett iordningsställt läkemedel som inte omedelbart administreras eller överlämnas till en patient ska märkas med uppgifter om.

1. Patientens identitet
2. Läkemedelsnamn eller aktiv substans
3. Läkemedlets styrka
4. Tidpunkten för iordningställandet
5. Tidpunkten för administreringen eller överlämnandet
6. Vem som har iordningställt läkemedlet *och*
7. Sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet

Exempel är läkemedel som delas i dosett eller läkemedelsmugg (OBS ej på locket).

I patientjournalen ska det framgå vem som iordningsställt läkemedel samt för vilken tidsperiod.

### ***Kontroll vid administrering eller överlämnande av läkemedel***

Den som administrerar eller överlämnar ett läkemedel till en patient ska mot den dokumenterade ordinationen kontrollera

1. Patientens identitet
2. Läkemedelsnamn eller aktiv substans
3. Läkemedelsform
4. Läkemedlets styrka

5. Dosering
6. Administreringsätt och
7. Administreringstillfällen.

### ***Injektion och infusion***

När injektioner ges krävs kunskaper om tekniskt förfaringsätt, läkemedlets verkningsätt och biverkningar. Sjuksköterskan ska kunna göra en rimlighetsbedömning och veta vad som ska göras vid oväntade reaktioner. Vid överkänslighetsreaktion ska sjuksköterskan anmäla till patientansvarig läkare samt dokumentera i patientjournalen.

Omedelbart före användning ska den som utför injektion eller infusion kontrollera att förpackningen inte skadats och att lösningens utseende inte avviker från det normala.

Vid pågående infusion bör dropphastigheten kontrolleras, eftersom denna kan förändras. När infusionspump används är det viktigt att kontrollera att pumpen är rätt inställd och att venvägen är fri.

Samma infusionsflaska/plastpåse får användas högst 12 timmar. Eventuellt begränsas tiden ytterligare av tillsatta läkemedel (se FASS).

Vid kontinuerlig infusion av läkemedel ska kontrollen göras återkommande och vid varje tillfälle som ansvaret för administreringen övergår från en behörig hälso- och sjukvårdspersonal till någon annan sådan personal enligt HSLF-FS 2017:37.

Inom kommunal hälso- och sjukvård där patienterna vistas i eget boende, förekommer oftast läkemedel som är ordinerat till den aktuella patienten. Risken för att fel läkemedel ges bedöms därför som liten. Kontroll ska alltid ske i samband med att man påbörjar och då man avslutar en infusion. En riskbedömning ska ske i varje enskilt fall om behov finns av ytterligare kontroller. Det skulle till exempel kunna vara aktuellt om fler än en person i hushållet har injektion/infusion.

### ***Injektioner och infusioner med ökad risk för överkänslighetsreaktion***

En förutsättning för att kunna verkställa en ordination angående intravenös eller intramuskulär injektion (till exempel järn- och antibiotikainjektion) med ökad risk för överkänslighetsreaktion är att en **behandlingsanvisning** (bilaga 4) från patientansvarig läkare till sjuksköterska i kommunen finns.

Anvisningen ska finnas påskriven tillsammans med **skriftliga ordinationer** till omvårdnadsansvarig sjuksköterska i kommunen om vad som ska ges vid en eventuell överkänslighetsreaktion/anafylaktisk chock. Läkemedlen ska finnas hos patienten innan ordinationen kan verkställas.

### ***Dokumentation vid iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel***

Vid iordningställande och administrering eller överlämnande av ett läkemedel ska det i patientjournalen dokumenteras uppgifter om

1. Vem som har iordningställt och administrerat eller överlämnat läkemedlet
2. När läkemedlet har iordningställts och administrerats eller överlämnats
3. Vem som har utfört en kontroll i enlighet med ”*kontroll vid administrering eller överlämnande av läkemedel*” och tidpunkten för kontrollen och
4. Batch nummer, om det är fråga om ett läkemedel för vaccination eller ett sådant läkemedel som innehåller bioteknologiskt framställda läkemedel.

Om aktiv substans har angivits i ordinationen eller om läkemedlet har bytts ut mot ett likvärdigt läkemedel, ska även namnet på det läkemedel som har iordningställts och administrerats eller överlämnats dokumenteras.

Dokumentationen sker lämpligen på en signeringslista. Finns ingen upprättad signeringslista för läkemedel ska dokumentationen ske i patientjournalen. Signeringslistan är en del av patientjournalen och bevaras enligt riktlinjer för arkivering. Verksamhetens signeringslistor ska vara godkända av MAS

### ***Utbyte av läkemedel - generika/synonymläkemedel***

Generiska läkemedel/synonymläkemedel är medicinskt utbytbara läkemedel med samma funktion, kvalitet och säkerhet som ett originalläkemedel.

Ett stöd för vilka läkemedel som är utbytbara enligt Läkemedelsverket finns i [FASS](#) och på [läkemedelsverkets avsnitt om utbytbara läkemedel](#).

Vid synonymbyte ska det av dokumentationen i ordinationshandlingen tydligt framgå vad som är ordinerat och vad som är givet. Det ska vara möjligt att spåra vilka läkemedel som patienten i praktiken har fått.

### ***Delegering av iordningsställande och administrering eller överlämnande av läkemedel***

Inom kommunal hälso- och sjukvård får sjuksköterskor delegera iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel till någon annan när det är förenligt med god och säker vård.

Vid delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift som avser läkemedelshantering har den legitimerade sjuksköterskan överlåtit uppgift till omvårdnadspersonal som då kommer att betraktas som hälso- och sjukvårdspersonal enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659).

Den som delegerat en uppgift ansvarar också för den uppföljning som kan behövas för att förvissa sig om att mottagaren fullgör uppgiften på ett korrekt sätt. Mer detaljerade uppgifter finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd; Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14) samt i Riktlinjer för Hälso- och sjukvårdsuppgifter samt delegering i Skaraborgs kommuner.

Den som genom delegering får i uppgift att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel ska ha dokumenterade kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hanteringen.

Personer boende i ordinärt/särskilt boende som klarar sin läkemedelshantering själv och till exempel bara behöver hjälp med att öppna burkar/apodospåsar eller annan handräckning omfattas inte av föreskriften HSLFS-FS 2017:37. Ordinatören ska då göra en bedömning av om hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6).

## **Ställningstagande till pågående läkemedelsbehandling**

### ***Vid beslut om kommunal hälso- och sjukvård***

För att upprätthålla patientsäkerheten i samband med beslut om kommunal hälso- och sjukvård och övertaget läkemedelsansvar ska ansvaret regleras i samordnad individuell plan. En aktuell läkemedelslista ska tillhandahållas av ordinator. En läkemedelsberättelse ska följa patienten som under vårdtillfället inom slutenvården fått en läkemedelsgenomgång. För att säkerställa övertagande av läkemedelsansvar bör bilaga 5 användas.



## Läkemedelsgenomgång

**Enkel läkemedelsgenomgång** syftar till att förebygga fel i vårdens övergångar och åstadkomma en så hög överensstämmelse som möjligt mellan de läkemedel som en patient är i behov av, är ordinerad och använder. Läkare och sjuksköterska tar tillsammans ställning till om patienten efter en enkel läkemedelsgenomgång är i behov av en fördjupad läkemedelsgenomgång.

**Fördjupad läkemedelsgenomgång** är en metod för analys omprövning och uppföljning av en patientens totala läkemedelsanvändning. Syftet är att upptäcka, åtgärda och förebygga behandling med olämpliga läkemedel eller läkemedelskombinationer och biverkningar.

Sjuksköterskan ansvarar för att initiera läkemedelsgenomgång snarast efter inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård och därefter minst en gång per år. Läkaren ansvarar för att läkemedelsgenomgång genomförs.

Inför läkemedelsgenomgång kartlägger sjuksköterskan tillsammans med patienten

1. Vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför
2. Vilka av dessa läkemedel patienten använder samt
3. Vilka övriga läkemedel patienten använder
4. Utföra planerad symtomskattning
5. Ta ordinerade prover

### **Läkemedelsberättelse**

Läkemedelsberättelsen ska upprättas för patient som skrivs ut från slutenvården och som under vårdtiden genomgått en läkemedelsgenomgång. Läkemedelsberättelsen ska innehålla uppgifter om vilka ordinationer som ändrats under vårdtiden. Eventuella andra åtgärder rörande läkemedelsbehandlingen som har vidtagits och orsakerna till de vidtagna åtgärderna. Patientjournalen ska innehålla en uppdaterad läkemedelslista, uppgifter om mål för läkemedelsbehandling, när uppföljning är planerad vem som ska ansvarar för uppföljningen.

### **Överföring av information vid vårdövergång**

För att säkerställa informationsöverföring vid vårdövergångar ska vi informera andra vårdgivare. Informationsöverföringen förutsätter att patienten givit sitt samtycke.

Informationen ska innehålla:

- Aktuell läkemedelsbehandling
- Helt eller delvis övertaget läkemedelsansvar

Informationen ska överföras snarast.

### **Information till närstående**

När information om aktuell läkemedelsbehandling inte kan lämnas till patienten, ska det istället lämnas till en närstående, om det inte finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i bestämmelserna om tystnadsplikt i 6 kap. 12-16 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659).

## **Kontroll och förvaring samt rekvisition av läkemedel.**

Många läkemedel har begränsad hållbarhet i bruten förpackning. Det är därför **viktigt att brytningsdatum antecknas** på dessa läkemedel.

### ***Beställning/rekvisition av läkemedel***

#### ***Beställning av patientbundna läkemedel***

Beställning av läkemedel (både dosdispenserade och ”hela förpackningar”) kan göras enligt följande;

- Elektronisk beställning
- Via telefax
- Edos
- Direktuttag på Apotek (kräver fullmakt)
- Direktleverans

#### ***Beställning vid akut leverans***

Om en beställning inte kan vänta till nästa ordinarie leverans måste detta anges vid beställningen. I de flesta fall sker då leveransen dagen efter beställningen.

Är ordinationsändring akut och måste expedieras omedelbart kan man vända sig direkt till närliggande apotek.

*Om läkemedlet finns i akutläkemedelsförrådet ska kompletteringen tas därur fram till ordinarie leverans, när det gäller antibiotika ska hela kuren (7- 10 dagar) tas ur akutläkemedelsförrådet och behöver då inte beställas.*

#### ***Hantering av läkemedel under transport***

Vid transport av läkemedel är det viktigt att de aldrig lämnas utan uppsikt utan förvaras på ett betryggande sätt. Läkemedel som transporteras bör förvaras i plomberad förpackning.

#### ***Kontroll vid leverans av läkemedel***

Leverantören av apodos ansvarar enligt läkemedelsverket för innehållet i påsen Vid mottagande av läkemedelsleverans övergår ansvaret för att patienten får rätt läkemedel till hälso- och sjukvården enligt HSLF-FS 2017:37. Vi ska därför göra riskbedömningar kring

- Att innehållet i leveransen överensstämmer med aktuell ordination
- Att eventuella ordinationsförändringar har genomförts

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Skaraborg har gemensamt genomfört riskbedömning kring läkemedelsleverans. Med nuvarande leverantör, Apoteket AB, bedöms kontroll av ordinationsförändringar som tillräckliga för att upprätthålla patientsäkerheten.

Vid förändring hos/av leverantör ska ny riskbedömning genomföras.

I den lokala läkemedelsrutinen ska det framgå hur enheten säkerställer leveransmottagandet.

#### ***Förvaring***

Läkemedel förvaras under säkra förhållanden i den enskildes bostad eller i särskilt läkemedelsförråd som är anpassat till verksamhetens inriktning. Läkemedel ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar, oåtkomligt för obehöriga och på ett sådant sätt att deras kvalitet inte försämras (HSLF-FS 2017-37).

Läkemedelsförrådet är ett utrymme för förvaring av läkemedel, till exempel läkemedelsrum, läkemedelsskåp eller läkemedelsvagn.

Beslut om förvaring av läkemedel ska alltid föregås av en riskbedömning.

Rumstemperaturen (+15 - +25grader) bör kontrolleras 1 gång per vecka. Vid stabil temperatur kan kontroller 1 gång per månad vara tillräcklig. Under sommartid ska kontrollfrekvensen alltid vara minst 1 gång per vecka. Se Rutin och signering av temperaturkontroll i läkemedelsförråd och kylskåp, bilaga 6.

#### ***Det samlade läkemedelsförrådet – behöriga är sjuksköterskor***

I det samlade läkemedelsförrådet förvaras individuellt förskrivna läkemedel som iordningställs och i vissa fall administreras av sjuksköterska exempelvis injektioner, läkemedel som delas i dosett och narkotiska läkemedel som inte är dosdispenserade. Läkemedel ska förvaras åtskilda från varandra i märkta plastbackar för varje individ.

#### ***Läkemedelsförråd – behöriga är sjuksköterska och delegerad personal***

På enheter som saknar patientbundna läkemedelsskåp får läkemedel förvaras i gemensamt låst läkemedelsförråd. Läkemedel ska förvaras åtskilda från varandra i märkta plastbackar för varje individ. I läkemedelsförrådet kan en mindre mängd läkemedel förvaras, se exempel under patientbundna läkemedelsskåp.

#### ***Patientbundna läkemedelsskåp – behöriga är sjuksköterska och delegerad personal***

Om bostaden är utrustad med låsbart läkemedelsskåp kan den enskildes läkemedel förvaras där. Om säkert utrymme saknas i bostaden har sjuksköterskan ansvaret för förvaringen. Förväxlingsrisken kan vara större om man väljer att ha ett samlat läkemedelsförråd för fler personers individuellt förskrivna läkemedel.

I det patientbundna läkemedelsskåpet kan en mindre mängd läkemedel förvaras som exempelvis:

- patientdoser iordningställda genom dosdispensering på Apotek
- patientdos iordningställt av sjuksköterska
- flytande personbundna läkemedel
- insulin i insulinpenna
- läkemedel som av tillverkaren iordningställts (originalförpackning) för att administreras direkt till patient och som inte är avsett för injektion.

En mindre mängd narkotikaklassade läkemedel får förvaras i de patientbundna läkemedelsskåpen.

En kopia på aktuell ordinationshandling ska förvaras i nära anslutning till ordinerade läkemedel.

Det finns möjlighet att den enskilde som sköter hela eller delar av sin läkemedelshantering själv kan använda läkemedelsskåpet till förvaring. Den enskilde har då möjlighet att få en egen nyckel.

#### ***Förvaring utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp***

Om det är förenligt med en säker hantering får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförråd/läkemedelsskåp, till exempel Nitrolingualspray. Det kan även vara aktuellt för läkemedel som kräver kylförvaring.

### ***Förvaring i kylskåp***

Vissa läkemedel kräver kylförvaring. Varje kylskåp som är läkemedelsutrymme ska vara utrustad med min/max termometer. Kontroll och dokumentation av kylskåpstemperatur ska göras minst 1 gång/vecka.

**Observera! Om vaccin förvaras i kylskåp ska temperaturkontroll göras dagligen.**

Termometerns funktion ska kontrolleras regelbundet, till exempel genom att jämföra med annan termometer. Tillåten temperaturintervall är +2 till +8 grader. Många läkemedel är känsliga för frost och behöver kasseras om det utsatts för temperatur under 0 grader, se bipacksedel och vid tveksamheter kontakta apoteket.

Kylskåp för läkemedelsförvaring ska vara låsbart om inte kylskåpet står i ett låst läkemedelsförråd.

### ***Akutläkemedelsförråd - behöriga är sjuksköterskor***

Innehållet i förrådet fastställs av Läke-medelskommittén och bekostas av regionen.

Information om rutiner, aktuella sortimentslistor och blanketter finns på vårdgivarwebben, avsnitt kommunala akutläkemedelsförråd.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att utse en läkemedelsansvarig sjuksköterska samt en sjuksköterska som ansvarar för narkotikakontroll. En lokal rutin för akutläkemedelsförrådet ska upprättas och förvaras i anslutning till förrådet.

Endast beställda läkemedel som ingår i sortimentet för akutläkemedelsförrådet får finnas i förrådet. Kylvaror i akutläkemedelsförrådet ska förvaras tydligt åtskilda från andra läkemedel med kylförvaring.

För Narkotikahandling inom akutläkemedel se avsnitt *Narkotika i kommunal vård*.

### ***Nyckelhantering***

Nycklar till det samlade läkemedelsförrådet får endast innehas av den som tjänstgör som sjuksköterska. Nyckeln till läkemedelsförrådet på avdelningen och det patientbundna läkemedelsskåpet får innehas av tjänstgörande sjuksköterska och den som fått delegering för läkemedelshandling på enheten.

Rutiner för förvaring och inventering av nycklar till läkemedelsförrådet ska finnas i den lokala rutinen. Nycklar kan vara personliga eller bundna till tjänstgöringspass och förvaras inlåsta när de inte används. Personliga nycklar till läkemedelsförråd bör inte förekomma i verksamheten. Om personliga nycklar förekommer ska de kvitteras skriftligt.

Om enheten använder kodlås till läkemedelsförrådet och/eller nyckelskåp ska det finnas en lokal rutin som omfattar ansvar och intervall mellan byte av kod samt hur ny kod meddelas berörda personer. Lämpligt intervall för byte av kod kan vara varje eller varannan månad.

Passerkort ska hanteras på likvärdigt sätt som vanliga nycklar.

### ***Skötselanvisning för läkemedelsförråd och patientbundna läkemedelsskåp***

Skötselanvisningar framgår i rutin för skötsel av läkemedelsförråd och patientbundna läkemedelsskåp, bilaga 7. Rutinen bör förvaras i läkemedelsförrådet/ patientbundna läkemedelsskåpet.

### **Syfte**

Läkemedel ska vara i fullgott skick

Läkemedel ska vara överskådligt ordnade

Läkemedel ska förväntas komma till användning inom rimlig tid

Patientbundna läkemedel som förvaras i gemensamt läkemedelsförråd ska förvaras åtskilda i väl uppmärkta backar.

Läkemedelsansvarig sjuksköterska är ansvarig för att genomgång av läkemedelsförrådet sker en gång i månaden. Om uppgiften överläts åt annan befattningshavare ska den delegeras. Dokumentation av utförd åtgärd sker på avsedd signeringslista. Signeringslistan förvaras i anslutning till förrådet/patientbundna läkemedelsskåpet och sparas enligt riktlinjerna för arkivering. ,

### ***Kasserade läkemedel och läkemedelsrester***

I läkemedelsförrådet ska det finnas en särskild burk avsedd för läkemedelsavfall. Burken förvaras i det låsta läkemedelsskåpet. I burken kan fasta läkemedel kasseras såsom tabletter, kapslar, suppositorier, läkemedelsplåster liksom brutna eller obrutna mindre injektionsflaskor. För flytande läkemedel i större mängd krävs särskilda behållare avsedda för detta. Fyllda burkar liksom brutna eller obrutna originalförpackningar med kasserade läkemedel lämnas till apoteket i plomberad läkemedelslåda alternativt plomberade transportpåsar. För kassation av kontrollläkemedel, se avsnitt Narkotikaklassade läkemedel i kommunalvård.

### ***Läkemedel efter avliden***

Läkemedel som förskrivits individuellt och betalats av den enskilde är patientens/dödsboets egendom. Man ska informera anhöriga om det olämpliga i att behålla läkemedel som förskrivits till den avlidne och att narkotiska preparat inte får innehållas av annan än den det ordinerats för (olaga narkotikainnehav). För kassation av kontrollläkemedel, se avsnitt Narkotikaklassade läkemedel i kommunalvård. På motsvarande sätt sker kvittens om överlämnade sker till företrädare för dödsboet.

## **Narkotikaklassade läkemedel i kommunal vård**

Med narkotiska läkemedel avses läkemedel som är upptagna i Läkemedelsverkets narkotikaförteckning under grupp II-V. (LVFS 1997:12).

Tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel ska dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal, där läkemedel ordinerats i hela förpackningar, det vill säga inte är dosdispenserade i Apodos. Det ska finnas rutiner för säker kontroll av förbrukningen av narkotiska läkemedel.

Användande av endosförpackningar/blisterförpackning underlättar kontroll.

Narkotiska läkemedel ska så långt som möjligt förvaras i det samlade läkemedelsförrådet, dit enbart sjuksköterskor har behörighet.

### ***Förbrukningsjournal***

#### **Patientbundna narkotiska läkemedel**

I förbrukningsjournalen ska patientens namn och födelsedata, läkemedlets namn, resterande antal eller mängd antecknas. Iordningställandet och överlämnandet ska bestyrkas med datum, klockslag och signatur. Aktuell förbrukningsjournal ska förvaras i anslutning till läkemedlet, lämpligt i den personliga låda eller skåp där patientens personliga läkemedel förvaras. Ej aktuell förbrukningsjournal arkiveras i patientjournalen. Bilaga nr 8.

Om narkotika är ordinerad och dispenserad i ApoDos behöver inte narkotikajournal föras. Vid dosdispenserat läkemedel ska överlämnandet bestyrkas med datum, klockslag och signatur.

### **Narkotikaklassade läkemedel i akutläkemedelsförråd**

Dessa läkemedel ska föras in i en särskild förbrukningsjournal som kan rekvireras från Marknadsplatsen. En journal per preparat ska föras. I denna journal antecknas patientens namn och personnummer samt vilken mängd som har iordningställts och överlämnats. Förbrukningsjournalen får inte delas. Arkiveras enligt riktlinje för arkivering.

#### ***Plåster***

Vid byte av plåster ska det förbrukade plåstret lämnas till sjuksköterskan för kontroll och kassation.

- Fäst det kasserade plåstret på blankett ”*Borttagna/kasserade narkotiska läkemedelsplåster*” samt datera och signera, bilaga 9.

Kasserade plåster ska kasseras på samma sätt som övriga narkotiska läkemedel.

#### ***Kassation/kross***

Patientbundna läkemedel ska kasseras/återlämnas till Apotek.

Läkemedel från akutläkemedelsförråd kasseras/lämnas till Närhälsans vårdcentral.

Om endast del av ampull/halv tablett ges, kasseras resterande läkemedel i avsedd förpackning för läkemedelsavfall. Den kasserade mängden dokumenteras omgående i anmärkningskolumnen i förbrukningsjournalen.

Om behovet av det narkotiska läkemedlet upphör ska sjuksköterskan ~~ska~~ skyndsamt lämna läkemedlet till apoteket/vårdcentral för kassation. För en säker läkemedelshantering ska mottagande part kvittera, bilaga 10. Kvittot tillhör patientjournalen. På motsvarande sätt används kvittensen vid kassation av läkemedel från akutläkemedelsförrådet. Kvittot förvaras då enligt rutin för akutläkemedelsförrådet

#### ***Kontroll***

Inventering och kontroll av narkotikaförbrukningen ska utföras regelbundet av annan utsedd sjuksköterska än läkemedelsansvarig, bilaga 2. Kontroll ska utföras minst 1 gång per kalendermånad. För narkotiska läkemedel som förvaras hos patienten, utförs kontroll via stickprov.

Narkotiska preparat får inte innehas av annan än den det ordinerats för (olaga narkotikainnehav), se avsnitt läkemedel efter avlidna.

## **Medicinska gaser**

Medicinska gaser är läkemedel och i kommunen är det enbart andningsoxygen/syrgas som kan vara aktuellt.

Syrgas förekommer endast när patienten fått det individuellt ordinerat av läkare. Ordinationen ska dokumenteras på samma sätt som övriga läkemedel. Kontroll av inställt flöde på syrgastub och syrgaskoncentrator ska ske regelbundet. För syrgasbehandling följs rutiner i [Vårdhandboken, avsnitt oxygenbehandling](#), Samt instruktioner från behandlingsansvarig klinik.

Hantering/förvaring av gasbehållare, gastuber, syrgaskoncentratorer, varselmärkning, varningsskyltar med mera regleras i Arbetarskyddsstyrelsens författningssamling (AFS 1997:7).

**OBS!** Öppen eld får inte förekomma där oxygenbehandling pågår. Vid allt slags handhavande av syrgas (oxygen)-apparat kontrollera att denna samt händer och verktyg är fria från olja och fett. Oxygen i sig själv brinner inte, men den påskyndar och underhåller förbränning. Fett och olja kan självantändas i syrgas och därigenom orsaka explosion och brand.

## **Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt**

Många cytostatika är vävnadsirriterande och/eller har mutagen effekt. En del kan också ge allergiska reaktioner i hud och slemhinnor.

På grund av potentiella arbetsmiljörisker vid hantering av ovanstående läkemedel har Arbetsmiljöverket utfärdat Föreskrifter om cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt; AFS 2005:5.

För behandling med cytostatika i eget boenden bör man använda färdigberedda blandningar. Dessa ska transporteras i skyddande förpackning från apoteket.

Tabletter får inte krossas. Behöver detta göras, kontakta apoteket för att diskutera alternativ behandlingsform.

Följ anvisning i [vårdhandboken, avsnitt Cytostatika](#) samt instruktioner från behandlingsansvarig klinik.

## **Vaccinationer**

### ***Behörighet att ordinera vaccin***

Bestämmelser om sjuksköterskors behörighet att ordinera och förskriva läkemedel finns i socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel.

Återkommande vaccinationer så som influensavaccinationer, se lokal rutin.  
Dokumentation av vaccinationer sker i journalsystemet Svevac.

## **Naturläkemedel**

### ***Naturläkemedel och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal***

Viss osäkerhet råder ibland beträffande vad legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal får säga eller rekommendera patient beträffande användning av naturläkemedel.

Socialstyrelsen och Läkemedelsverket har gett följande vägledning.

- ”Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, såsom läkare, sjuksköterskor, apotekare och receptarier står under Socialstyrelsens tillsyn och ska utföra sitt arbete i överenskommelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Naturläkemedel är en grupp läkemedel för egenvård som bedömts och godkänts av läkemedelsverket i enlighet med gällande läkemedelslagstiftning.
- Legitimerade läkare kan förskriva eller rekommendera naturläkemedel. Legitimerade sjuksköterskor, apotekare och receptarier kan inom ramen för sin yrkeskompetens rekommendera en kund/patient att använda ett naturläkemedel i egenvårdssyfte.
- De nämnda yrkeskategorierna ska, beträffande naturläkemedel, beakta vetenskap och beprövad erfarenhet och samråd med patienten i varje enskilt fall på samma sätt som när det gäller förskrivning/rekommendation av andra receptfria läkemedel. Utgångspunkten bör vara att sträva efter att hitta den behandling som är lämpligast för den enskilde

patienten. Särskild omsorg bör läggas vid bedömningen om det över huvud taget är lämpligt att patienten/kunden rekommenderas läkemedelsbehandling inom egenvården.

- Förskrivning/rekommendation av naturläkemedel ska journalföras på samma sätt som andra läkemedel.
- **Det bör vidare klargöras att ovanstående endast gäller naturläkemedel som godkänts efter prövning av Läkemedelsverket.”**

#### *Naturprodukter som inte är naturläkemedel*

På marknaden finns ett stort antal produkter som har vissa likheter med naturläkemedel. Ofta förväxlas begreppen omedvetet eller avsiktligt. Några produktgrupper som inte är naturläkemedel och inte uppfyller de krav som ställs på naturläkemedel enligt läkemedelslagen är Homeopatiska läkemedel, Antroposofiska medel och Kosttillskott. Dessa produktgrupper ska inte rekommenderas av legitimerad personal.

En tabell över av Läkemedelsverkets godkända natur-/växtbaserade läkemedel och deras användningsområden finns på [läkemedelsverket, avsnitt växtbaserade läkemedel](#).

## **Läkemedelsreaktioner – Överkänslighet**

### *Överkänslighetsreaktioner*

Läkare och i förekommande fall sjuksköterskor ska, innan behandling med läkemedel ges, ta reda på om patienten tidigare haft symtom på överkänslighet och i så fall mot vilka ämnen. Ett observandum ska dokumenteras väl synligt i journal.

Vid intramuskulär injektion och intravenösa injektioner/infusioner med till exempel järn, antibiotika och blod finns en ökad risk för överkänslighetsreaktion. En behandlingsanvisning ska vara ifylld och förankrad med MAS innan behandlingen påbörjas, bilaga 11.

### *Biverkningar*

Vid misstanke om läkemedelsbiverkan ska sjuksköterskan informera ordinerande läkare, dokumentera i journalen samt rapportera till läkemedelsverket, via avsnitt [rapportera biverkningar](#). Kopia läggs i patientjournalen samt skickas till MAS för kännedom.

Samtliga misstänkta biverkningar ska rapporteras, inklusive förgiftningar och missbruk av nya läkemedel. Rapporteringen är särskilt viktig för de läkemedel som i FASS är markerade med nedanstående symbol.

Misstanke om läkemedelsbiverkning rapporteras och anmälas till ansvarig sjuksköterska som i sin tur kontaktar ordinerande läkare och anmäler till läkemedelverket.

▼ *Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning*



# Referenser

Nationella Styrdokument	Länk
Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30)	<a href="https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30">https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30</a>
Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter (HSLFS-FS 2017:41) om anmälan av händelser som har eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria)	<a href="https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/foreskrifter/hslf-fs-2017-41-webb2.pdf">https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/foreskrifter/hslf-fs-2017-41-webb2.pdf</a>
Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659)	<a href="http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/">http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/</a>
Patientsäkerhetsförordningen (SFS 2010:1369)	<a href="http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientsakerhetsforordning-20_sfs-2010-1369/">http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientsakerhetsforordning-20_sfs-2010-1369/</a>
Socialstyrelsens Termbank	<a href="http://termbank.socialstyrelsen.se/">http://termbank.socialstyrelsen.se/</a>
Socialtjänstlag (2001:453)	<a href="http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/">http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/</a>
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården	<a href="http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-5-2/">http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-5-2/</a>
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1999:26) om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner	<a href="http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/1999-26">http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/1999-26</a>
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd; Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14)	<a href="http://www.socialstyrelsen.se/publikationer1997/1997-10-14">http://www.socialstyrelsen.se/publikationer1997/1997-10-14</a>
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)	<a href="http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-6-38">http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-6-38</a>
Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)	<a href="http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-6">http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-6</a>

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel	<a href="http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2001-16">http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2001-16</a>
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1999:26) om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsordinationer	<a href="https://www.socialstyrelsen.se/publikationer1999/sosfs199926">https://www.socialstyrelsen.se/publikationer1999/sosfs199926</a>
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete	<a href="http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20631/2017-5-24.pdf">http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20631/2017-5-24.pdf</a>
Sveriges kommuner och Landsting, SKL Jobba säkert med läkemedel	<a href="https://skl.se/halsasjukvard/lakemedel/adreslakemedelsbehandling/webbutbildningaldrelakemedel.13760.html">https://skl.se/halsasjukvard/lakemedel/adreslakemedelsbehandling/webbutbildningaldrelakemedel.13760.html</a>
Risikanalyser och händelseanalyser – Analysmetoder för att öka patientsäkerheten	<a href="http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/risikanalyser-och-handelseanalyser-analysmetoder-for-att-oka-patientsakerheten.html">http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/risikanalyser-och-handelseanalyser-analysmetoder-for-att-oka-patientsakerheten.html</a>
Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:12) om förteckning över narkotika	<a href="http://www.lakemedelsverket.se/overgripande/Lagar--regler/Lakemedelsverkets-foreskrifter---LVFS/">http://www.lakemedelsverket.se/overgripande/Lagar--regler/Lakemedelsverkets-foreskrifter---LVFS/</a>
Läkemedelsverket, rapportera biverkningar	<a href="http://www.lakemedelsverket.se/malgrup/Halso---sjukvard/Rapportera-biverkningar/">http://www.lakemedelsverket.se/malgrup/Halso---sjukvard/Rapportera-biverkningar/</a>
Fass	<a href="http://www.fass.se/LIF/home/index.jsp?UserTypeID=0">http://www.fass.se/LIF/home/index.jsp?UserTypeID=0</a>
Patientsäkerhet, Sveriges kommuner och landsting	<a href="http://skl.se/halsasjukvard/patientsakerhet.214.html">http://skl.se/halsasjukvard/patientsakerhet.214.html</a>
Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel m.m. (receptföreskrifter); LVFS 1997:10	<a href="https://lakemedelsverket.se/upload/lvfs/konsoliderade/LVFS1997_10%20omtryck.pdf">https://lakemedelsverket.se/upload/lvfs/konsoliderade/LVFS1997_10%20omtryck.pdf</a>
AFS 1997:7 Arbetsmiljöverket GASER	<a href="https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/gaser-afs-1997-foreskrifter/">https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/gaser-afs-1997-foreskrifter/</a>

<b>Regionala Styrdokument</b>	<b>Länk</b>
Samverkansrutin för tillämpning av SOSFS 2009:6, bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård	<a href="http://www.vastkom.se/129/samverkansomraden/socialtjanst--halso--och-sjukvard/egenvarvsrutin.html">http://www.vastkom.se/129/samverkansomraden/socialtjanst--halso--och-sjukvard/egenvarvsrutin.html</a>
Medicinska Riktlinjer, Dosexpedition	<a href="http://epi.vgregion.se/sv/Lakemedel-i-Vastra-Gotalandsregionen/Vardgivarstod/medicinska-riktlinjer/">http://epi.vgregion.se/sv/Lakemedel-i-Vastra-Gotalandsregionen/Vardgivarstod/medicinska-riktlinjer/</a>
Rutin för kommunala akutläkemedelsförråd	<a href="http://epi.vgregion.se/sv/Lakemedel-i-Vastra-Gotalandsregionen/Vardgivarstod/Kommunala-akutforrad/">http://epi.vgregion.se/sv/Lakemedel-i-Vastra-Gotalandsregionen/Vardgivarstod/Kommunala-akutforrad/</a>
Krav- och kvalitetsbok, anger förutsättningarna för att bli godkänd och bedriva vårdverksamhet inom VG Primärvård	<a href="https://www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/vardval-varcentral/krav--och-kvalitetsbok-vg-primarvard/">https://www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/vardval-varcentral/krav--och-kvalitetsbok-vg-primarvard/</a>

<b>Lokala styrdokument</b> (Skaraborgsnivå/kommunnivå)	<b>Länk</b>
Hälso- och sjukvårdsuppgifter i Skaraborgs kommuner, reviderat 20168(länk)	(länk)
Vårdhandboken	<a href="http://www.vardhandboken.se/">http://www.vardhandboken.se/</a>
Lokala Riktlinjerna för arkivering	(länk)
Riktlinjer för avvikelshantering – HSL	(länk)