



**JÄRFÄLLA**

MAS RIKTLINJE FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

# **Riktlinje**

# **Läkemedelshantering**

**Dnr Äld 2020/435  
Dnr Son 2020/622**

**2020-11-01**

**Medicinskt ansvarig sjuksköterska**

1.

**Innehåll**

BAKGRUND .....	3
1.1. Riktlinjen gäller för .....	3
1.2. Riktlinje .....	3
2. SYFTE.....	3
2.1. Mål.....	3
3. ANSVARSFÖRDELNING.....	3
3.1. Medicinskt ansvarig sjuksköterska.....	3
3.2. Verksamhetschef .....	3
3.3. Läkaren .....	4
3.4. Sjuksköterska.....	4
3.5. Omsorgspersonal .....	4
4. LOKAL INSTRUKTION OCH RUTIN.....	5
5. LÄKEMEDEL.....	5
5.1. Ordination av läkemedel .....	5
5.2. Justering av läkemedelsdos .....	6
5.3. Förskrivningsrätt av läkemedel .....	6
5.4. Vidbehovsordinationer .....	6
5.5. Ordinationshandling .....	7
5.6. Telefonordination .....	7
5.7. Generella direktiv .....	7
5.8. Akut och buffertförråd samt akutlåda .....	8
5.9. Individuellt förskrivna läkemedel .....	8
5.10. Dödsbo.....	8
5.11. Naturläkemedel/alternativmedicin .....	8
5.12. Rekvisition.....	8
5.13. LSS och socialpsykiatrins särskilda boende.....	8
5.14. Transport .....	9
5.15. Iordningställande .....	9
5.16. Studenter.....	9
5.17. Narkotika .....	9
5.18. Korttidsboende .....	10
5.19. Växelvård .....	10
5.20. Läkemedelsgenomgångar.....	11
5.21. Överlämnande .....	11
5.22. Delegering .....	11
5.23. Signering och signaturförtydligande .....	11
5.24. Förvaring .....	12
5.25. Flytt/ändring av förråd.....	12
5.26. Kassation .....	12
5.27. Insulin.....	13
5.28. Vaccination.....	13



5.29. Medicinska gaser .....	13
5.30. Cytostatika .....	13
5.31. Extern kvalitetsgranskning .....	13
6. AKTUELLA LAGAR, FÖRFATTNINGAR OCH RIKTLINJER .....	14
7. BILAGOR .....	14



## 1. BAKGRUND

### 1.1. Riktlinjen gäller för

Verksamheter inom äldreomsorgens SÄBO, korttidsboende, dagverksamhet och LSS boendeenheter, daglig verksamhet samt socialpsykiatrins boendeenheter.

### 1.2. Riktlinje

Läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården ska vara anpassad och säker utifrån den enskildes tillstånd och personliga förutsättningar.

Utgångspunkten är att den enskilde i första hand ansvarar för sin medicinering, så kallad egenvård. Denna riktlinje gäller när läkare i samråd sjuksköterska har bedömt att den boende inte klarar av att hantera sina läkemedel. Beslutet om icke egenvård eller egenvård ska dokumenteras i respektive organisations journalsystem. Läkemedelsansvaret och hanteringen övertas då av sjuksköterskan.

## 2. SYFTE

Syftet är att öka säkerhet och kvalitet vid läkemedelshantering och att tydliggöra ansvaret.

### 2.1. Mål

Att uppnå en säker läkemedelshantering i det praktiska vårdarbetet inom kommunens hälso- och sjukvård.

## 3. ANSVARFÖRDELNING

### 3.1. Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har det övergripande ansvaret för att riktlinjer för läkemedelshantering är säkra och välfungerande och svarar för att:

- utforma riktlinje och fastställa att verksamheten har ändamålsenliga rutiner samt fördelat ansvar för läkemedelshantering,
- ansvarar för att teckna avtal med regionen (landstinget) avseende läkemedelsförråd och akut- och buffertförråd,
- vid tillsyn/uppföljning av hälso- och sjukvården kontrollera att lokal rutin/instruktion samt mas riktlinje för läkemedelshantering är aktuell och känd av personalen,
- kvalitetssäkra läkemedelshantering genom att enheterna genomgår, en årlig extern kvalitetsgranskning av farmaceut.

### 3.2. Verksamhetschef

Om verksamhetschefen enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) inte har tillräcklig kompetens och erfarenhet ska verksamhetschefen uppdra åt sådan befattningshavare som har tillräcklig kompetens och erfarenhet för att säkerställa läkemedelshantering.



Verksamhetschefen har ansvar för att:

- personalen, det vill säga sjuksköterskor och omsorgspersonal, har den kompetens som krävs för verksamheten,
- det finns en lokal rutin som revideras årligen eller vid förändring av verksamheten och som ska delges och godkännas av MAS,
- utse sjuksköterskor med ansvar för läkemedelsförråd, rekvisition av läkemedel och narkotikakontroll,
- egenkontroll genomförs,
- verksamheten följer gällande riktlinjer

### 3.3. Läkaren

- Ansvarar för ordination, anvisning om vård och behandling och genomföra behovs och lämplighetsbedömning vid ordination samt en uppföljning av patienten av patientens ordinerade läkemedel.
- Samordnar ordinationer från andra läkare.
- Ansvarar för läkemedelsgenomgångar.
- Ansvarar för att det finns ordination på vid behovsläkemedel för vård i livets slut.
- Ansvarar för att ordination och uppdatering sker i Dos.

### 3.4. Sjuksköterska

- Ansvarar för att patienten får den vård och behandling som läkaren ordinerat och att läkaren kontaktas när behov finns.
- Ansvarar för att i dialog med läkaren starta Doshantering och bevaka dess olika delar.
- Samverka med ansvarig läkare rörande läkemedelsgenomgångar.
- Ansvarar för att hålla sig välinformerad och följa gällande lagar, förordningar och föreskrifter samt mas riktlinje som rör läkemedelshantering.
- Har möjligheter att 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.

### 3.5. Omsorgspersonal

När omsorgspersonalen utför en arbetsuppgift på delegering från sjuksköterska definieras de som hälso- och sjukvårdspersonal i arbetsuppgiften.

- Omsorgspersonal ska rapportera till sjuksköterska om de upptäcker avvikelser i läkemedelshantering eller om patientens hälsotillstånd förändras.
- Omsorgspersonal som upptäcker avvikelser i läkemedelshantering ska dokumentera avvikelserna enligt riktlinje för avvikelshantering.



#### 4. LOKAL INSTRUKTION OCH RUTIN

Det ska upprättas en ”Lokal instruktion/ansvarsfördelning för läkemedelshantering” enligt mall för respektive verksamhet.

Dessutom ska det finnas skriven lokal rutin.

Rutinen ska innehålla:

- Ansvarsfördelning för läkemedelshantering, läkemedelsförråd och narkotikakontroll. Dokumenteras i lokal instruktion för läkemedelshantering.
- Rutin kring ordination inklusive generella direktiv.
- Rekvisition av läkemedel.
- APO-dos rutin.
- Narkotika, redovisning och kontroll.
- Iordningställande av läkemedel. Dosettindelning, hantering av vid behovsläkemedel, flytande läkemedel och plåster.
- Förvaring, rutin för nycklar och koder.
- Skötsel av läkemedelsförråd, samt städ och hygienrutiner.
- Skötsel av kylskåp med mera, hållbarhetskontroll, temperaturkontroll.
- Hantering av akut- och buffertförråd och patientbundna läkemedel.
- Läkemedel som förvaras utanför låst utrymme.
- Kassering av läkemedel.

Undantag från ovanstående instruktion gäller inom LSS boendeenheter, daglig verksamhet, dagverksamhet äldre och socialpsykiatrins säbo ska den lokala rutinen innehålla:

- att generella direktiv inte används
- att akut och buffertförråd inte används
- att rekvisition inte används
- att läkemedel transporteras på ett säkert sätt till boendeenheter och daglig verksamhet
- förvaring och kontroll av läkemedel

Sjuksköterskan ansvarar för att det finns en rutin samt uppföljning av hur rutinen fungerar. Det innebär att sjuksköterskan ansvarar för hur boendeenheten säkerställer att läkemedel till exempel akut kramplösande följer med brukaren i transport mellan boendeenheten och daglig verksamhet.

#### 5. LÄKEMEDEL

##### 5.1. Ordination av läkemedel

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

Ordination ska innehålla:

- ordinator
- ordinationsorsak
- läkemedelsnamn
- beredningsform
- styrka
- läkemedelsbehandlingens längd
- det ska framgå maxdos per dygn, indikation och intervall



- dosering i antal tabletter, respektive volym, eller andra avdelade läkemedelsdoser per tidsenhet
- internationella enheter ska förkortas med E
- tidpunkt för administrering det vill säga överlämning av läkemedel
- administrationsätt
- när och hur läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas
- en motivering om ett läkemedel får bytas ut
- eventuella övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedel
- vid generikabyte ska sjuksköterskan göra en notering inklusive signering om detta på ordinationshandlingen samt en notering på aktuell signeringslista
- läkaren ansvarar för att det efter ordinerat PK, INR-prov finns daglig Waranordination.

## 5.2. Justering av läkemedelsdos

Sjuksköterska får justera enstaka dos av läkemedel utifrån en skriftlig läkemedelsinstruktion från ordinerande läkare. Justerad dos dokumenteras i patientjournalen.

## 5.3. Förskrivningsrätt av läkemedel

Läkarorganisationen inom äldreomsorgen, ansvarig läkare på vårdcentral eller specialistläkare ansvarar för all förskrivning av läkemedel. Sjuksköterska med förskrivningsrätt av läkemedel förskriver inte läkemedel i äldreomsorgens särskilda boende, korttidsboende, LSS boendeenheter, daglig verksamheter samt i socialpsykiatrins särskilda boende i Järfälla kommun.

## 5.4. Vid behovsordinationer

- Ordination av vid behovsläkemedel ska förutom läkemedlets namn, beredningsform, styrka, dosering och administreringssätt innehålla ordinationsorsak, intervall samt maxdos per dygn.
- Sjuksköterskan dokumenterar ställningstagande och utvärderar effekten av givna läkemedel i patientens hälso- och sjukvårdsjournal samt rapportera till ansvarig läkare.
- Personal med delegering kan överlämna dos efter kontakt med sjuksköterska som bedömer och tar ställning till om läkemedlet ska överlämnas. Sjuksköterskans bedömning kan ske genom ett telefonsamtal alternativt ett besök hos patienten.
- Vid behovsläkemedel kan ligga iordningställa högst tre veckor. I den lokala instruktionen ska det framgå hur hanteringen och kontrollen av vidbehovsläkemedel sker.
- Narkotikaklassade vid behovsläkemedel ska hanteras av sjuksköterska. Dispens av hantering kan sökas hos mas.
- Vid behovsläkemedel ska iordningställas av sjuksköterska i dosett eller läkemedelspåse med patientens namn, personnummer, mängd, indikation, maxdos och intervall samt datum för iordningställande.
- Anpassa förpackningsstorlek till faktisk förbrukning i den enskildes läkemedelskåp.



### 5.5. Ordinationshandling

Ordinationshandling så kallade ”läkemedelslista” ska sparas som journalhandling. Används som underlag för utdelning av läkemedel och som underlag till signeringslista.

- Ordinationshandlingen ska ge en samlad bild över ordinerade och genomförda läkemedelsbehandlingar och utgör en del av patientens journal.
- På enheter med fullständigt läkemedelsförråd används läkemedelslista som ordinationsverktyg. I Pascal går både läkemedelslista och dosrecept att skriva ut, men det är läkemedelslistan som ska användas. Sjuksköterskan skriver ut läkemedelslista.
- Apotekens service och Läkemedelsverket ansvarar för dosrecept. Dosrecept är enligt Läkemedelsverket ett recept som används vid förskrivning av läkemedel till patient som 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 en följesedel eller leveransverifikation från dosapoteket.
- Följesedlar som innehåller narkotikaklassade läkemedel ska sparas i tre år. Detta för spårbarhet i vid svinn av narkotikaklassade läkemedel.
- Inera AB ansvarar för ordinationshandling ”Läkemedelstan” och är vårdens dokument. Detta dokument används som underlag för utdelning av läkemedel.
- Läkemedelslistan ska ge en samlad bild över vilken läkemedelsbehandling patienten har och är en del av patientens hälso- och sjukvårdsjournal. Versionen i Läkemedelslistan uppdateras varje gång det sker en förändring i Pascals läkemedelsvy.
- Läkemedelslistan är en journalhandling som sparas i och arkiveras i enlighet med regler i patientjournalagen.

### 5.6. Telefonordination

Ordination per telefon ska tas emot, dokumenteras på Läkemedelslistan och läkarblocket samt signeras av en sjuksköterska. Namnet på den som ordinerat och tidpunkten för ordinationen ska anges.

Ordinationen bekräftas och signeras av antingen ordinerade eller patientansvarig läkare så snart det är praktiskt möjligt. Telefonordination får bekräftas skriftligen via fax om faxrutinerna är säkrade.

### 5.7. Generella direktiv

Läkemedel som ordinerats enligt generella direktiv kan ges till patient efter att en sjuksköterska genomfört en behovsbedömning. Bedömningen och den givna dosen ska dokumenteras i patientens hälso- och sjukvårdsjournal. Det ska framgå i dokumentationen att läkemedlet är givet enligt generella direktiv. Ordinationer enligt generella direktiv ska användas restriktivt och omprövas regelbundet. Läkemedel enligt generella direktiv får ges en gång utan att läkare kontaktas om inte annat framgår av generella listan. I direktiven ska framgå indikation, kontraindikation, dosering och max antal tillfällen utan läkarkontakt. Aktuell lista för generella direktiv ska finnas på enheten. Ansvarig läkarorganisation reviderar listan årligen i samråd med MAS.





### 5.8. Akut och buffertförråd samt akutlåda

Akut- och buffertförråd samt akutlåda är ett förråd med läkemedel för akuta situationer som tillhandahålls och bekostas av Region Stockholm. Läkemedelsförteckningen till detta och gällande riktlinjer uppdateras årligen och skickas till verksamheterna av MAS.

- Beställningen av läkemedel till akut- och buffertförrådet görs via Inera och Procido.
- Läkemedel från akut- och buffertförrådet får endast användas av sjuksköterska efter läkarordination.
- Vid kortare behandlingskur till exempel antibiotikabehandling ska hela kuren tas från akut- och buffertförrådet.
- Läkemedel för akut bruk ska förvaras samlat och åtskilt från andra läkemedel.

### LSS och socialpsykiatrins boendeenheter

Akut- och buffertförråd används inte inom LSS boendeenheter och socialpsykiatrins särskilda boenden.

### 5.9. Individuellt förskrivna läkemedel

Ett förskrivet läkemedel till en viss person får inte överlåtas eller lånas ut till annan patient. De tidigare förskrivna läkemedel som en patient eventuellt har med sig vid inflyttning förvaras oåtkomligt för obehöriga.

### 5.10. Dödsbo

Vid dödsfall ingår patientens läkemedel i dödsboet. Sjuksköterskan ska upplysa närstående om att läkemedel ska överlämnas till apoteket för destruktions. Läkemedel bör i första hand tas om hand på enheten och kasseras.

Narkotikaklassade läkemedel får endast handhas av dem som fått ordination eller av sjuksköterska i verksamheten. Sjuksköterska erbjuder närstående att omhänderta och kassera narkotiska läkemedel, enligt gällande riktlinjer och lokal instruktion för enheten.

### 5.11. Naturläkemedel/alternativmedicin

Den ansvarige läkaren ska godkänna användandet och fatta beslut om insättande av naturläkemedel, alternativ medicin, vitaminpreparat och dylikt. Hälso- och sjukvårdspersonal ska inte administrera naturläkemedel som inte är ordinerade av läkare. När en patient begär att bli behandlad med alternativ medicin kontaktas läkare.

### 5.12. Rekvisition

Sjuksköterska som enligt lokal instruktion är utsedd av verksamhetschef enligt HSL att ansvara för läkemedelshandtering och som har rekvisitionsrätt rekviderar läkemedel som ordinerats av läkare. Läkemedel till akut- och buffertförråd och till fullständigt förråd beställs via Procido.

### 5.13. LSS och socialpsykiatrins särskilda boende

LSS boendeenheter, daglig verksamhet och socialpsykiatrins särskilda boende använder inte rekvisition för beställning av läkemedel. I dessa verksamheter är läkemedel endast individuellt förskrivna på recept och i första hand dos.

#### **5.14. 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 kontaktperson för transporten ska finnas tillgängligt. Det ska finnas en lokal instruktion för respektive enhet där rutinen beskrivs för enheten och rutinen ska vara känd av personalen.

#### **5.15. Iordningställande**

Läkemedel iordningställs av sjuksköterska, både det dagliga intaget och läkemedel som ges vid behov. Iordningställandet ska signeras. Signeringslistan är en journalhandling och sparas i sin helhet för all framtid.

Doseringshjälpmedel ska vara märkt med vårdtagarens namn och personnummer. Kontrollräkning av läkemedel ska ske i samband med överlämning. Dosetten förses med namn, samt personnummer och gällande datum på baksidan. En kopia på läkemedelslistan förvaras i anslutning till dosett som underlag inför administrering av ordinerat läkemedel.

När läkemedelsmugg används, ska muggen märkas med namn, personnummer, läkemedel, datum och tidpunkt för administrering. Flytande läkemedel iordningställs i anslutning till dosens överlämnande.

Injektationer märks med patientdata, läkemedlets namn och styrka. Infusionsvätskor märks med patientdata, eventuella tillsatser, datum, klockslag när infusionen är kopplad, dropp-takt och signatur.

Brytningsdatum skrivs på läkemedelsförpackningar för flergångsbruk. På läkemedelsförpackning med ett dygns eller kortare användningstid skrivs klockslag. När insulinpenna tas ut ur kylskåpet skrivs datum för uttaget. Insulinpennan har en hållbarhet på cirka 4 veckor i rumstemperatur.

Injektionsflaskor för flergångsanvändning inom verksamheten ska undvikas för att minska risken för kontaminering mellan patienter.

#### **5.16. Studenter**

Sjuksköterskestuderande och de personer som enligt beslut av Socialstyrelsen gör praktisk tjänstgöring i syfte att få svensk legitimation som sjuksköterska får iordningställa, administrera och överlämna läkemedel under legitimerad sjuksköterskas handledning och tillsyn.

#### **5.17. Narkotika**

Tillförseln av narkotiska preparat och förbrukningen från akut och buffertförrådet dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal, häfte.



Narkotika enligt förteckning II-III (tung narkotika)



Narkotika enligt förteckning IV-V (lätt narkotika)

Samtliga narkotiska läkemedel klassificerade enligt förteckning II-V, läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:10).



Tjänstgörande sjuksköterska dokumenterar åtgången vid varje tillförel och utdelnings-tillfälle och signerar i förbrukningsjournalen. Fullteknad förbrukningsjournal sparas på vårdnheten i tio år.

Narkotikaklassade plåster hanteras och administreras av sjuksköterska och är inte delegeringsbar.

Individuella recept dokumenteras i förbrukningsjournal och sparas i patientens journal, i sin helhet för all framtid.

Kontroll av narkotika i Akut- och Buffertförrådet ska utföras av annan sjuksköterska än den som har huvudansvaret för läkemedelshantering och förråd samt personbunden narkotika.

Beställningslistor kontrolleras mot narkotikajournalen och sparas i tio år. Fyllda förbrukningsjournaler/häften sparas i tio år på enheten och gallras därefter. Enhetens läkemedelsansvarige ska kontaktas om räknad mängd narkotika inte stämmer med det förväntade. Orsak ska anges och därefter signeras av båda. På de enheter där endast en sjuksköterska tjänstgör kontrolleras narkotikaklassade läkemedel tillsammans med representant från annan personalkategori.

Vid svinn av narkotikaklassade läkemedel tas kontakt med MAS och efter dialog samt överenskommelse görs en polisanmälan av verksamhetschef.

Av hygienskal och för att underlätta kontrollen bör beroendeframkallande läkemedel i första hand beställas som tryckförpackning eller endosförpackning. Om detta inte är möjligt, beställs små förpackningar.

Läkemedelsverkets lista över läkemedelslista över narkotikaklassade humanläkemedel uppdateras en gång om året samt vid behov av ansvarig för läkemedelsförrådet. Listan finns på [www.mpa.se](http://www.mpa.se) - sök narkotikaklassade läkemedel.

### **5.18. Korttidsboende**

Den som vistas på korttidsboende under en begränsad period kan ha med egna läkemedel som förvaras i sina originalförpackningar i separat fack i läkemedelsförrådet. Om dosett används delas den på enheten med aktuell läkemedelslista som underlag. Färdigdelad dosett kan användas om det framkommer tydligt att delningen gjorts och signerats av legitimerad av sjuksköterska. Kvarvarande läkemedel skickas med patienten efter korttidsvistelsen. Det är viktigt att ha en god kommunikation och samverkan med vårdcentral i samband med in- och utflyttning. Narkotikaklassade läkemedel kontrollräknas vid in- och utskrivning.

### **5.19. Växelvård**

I samverkan med ansvarig husläkare ska patienter uppmanas att ansluta sig till Dos, vilket säkerställer läkemedelshanteringen. Under vistelsen på växelvården ska hanteringen av Dos fortgå och Läkemedelslistan fungerar som originalhandling.



### 5.20. Läkemedelsgenomgångar

En strukturerad läkemedelsgenomgång ska ske inom två månader efter inskrivning på äldreboende och därefter minst en gång per år eller vid behov. Med läkemedelsgenomgång avses en metod för analys, omprovning och uppföljning av den individuella läkemedelsanvändningen.

Läkemedelsgenomgången genomförs i team där minst läkare och sjuksköterska deltar. Inför läkemedelsgenomgången dokumenteras patientens upplevda symtom genom att fylla i symtomskattningsskalan.

### 5.21. Överlämnande

Överlämnandet av läkemedel är en sjuksköterskeuppgift. Överlämnandet kan delegeras till annan vårdpersonal. Vid överlämnandet ska patientens identitet kontrolleras, att rätt iordningställd dos ges till rätt person och vid rätt tidpunkt. Om patienten inte kan uppge namn och personnummer säkerställs identiteten till exempel med fotografi i patientjournalen eller med ID-band. Sjuksköterska och delegerad personal försäkras sig om att läkemedel har intagits. Den givna dosen ska signeras.

I de fall läkemedel får krossas ska det framgå av signeringslistan. Läkemedelskrossen rengörs mellan varje användning.

### 5.22. Delegering

Vid delegering av arbetsuppgift, överlämnande av läkemedel från sjuksköterska till omsorgspersonal ska utbildning och provning utföras av ansvarig sjuksköterska. Läkemedelsutbildning och kunskapstest ska delvis utföras via webbutbildning på <https://www.demenscentrum.se/utbildning/webbutbildningar/15-utbildningar#sida-3162>

Inför delegering ska även MAS-Riktlinjen gås igenom och följas.

### 5.23. Signering och signaturförtydligande

Signeringslista iordningställs för varje enskild patient med namn, personnummer, enhet, månad, år. Dosering och ordination skrivs inte på signeringslista. Ordinationen kontrolleras mot ordinationshandling. Iordningställande och varje given dos signeras. När ett läkemedel byts ut till ett så kallat generika, dokumenteras detta på signeringslistan. Signeringslistan är en journalhandling och tillförs patientjournalen regelbundet. Sjuksköterskan ansvarar för att signeringslistor samlas in, byts ut och granskas samt vidtar åtgärd.

Läkemedel som inte kunnat överlämnas till exempel på grund av att patienten inte vill eller kan ta sin medicin markeras i signeringslistan och dokumenteras i patientjournalen. Sjuksköterska kontaktas och läkare informeras vid problem med läkemedelsadministrering.

När fel eller brist uppstår, är det viktigt att vidta åtgärder som krävs för att förhindra att en allvarlig situation uppstår. Avvikelser i samband med läkemedelshandling dokumenteras, följs upp och åtgärdas regelbundet på respektive enhet.



En signaturlista med namnförtydligande, yrkesbenämning, enhetstillhörighet eller hyrföretag dokumenteras. Detta för spårbarhet kring signaturer. Signaturlistan är en journalhandling och sparas i patientens journal för all framtid. För personalen upprättas en signaturförtydligandelista på respektive enhet.

#### **5.24. Förvaring**

Patienter som själv ansvarar för sina läkemedel det vill säga egenvård, ansvarar även för att läkemedlen förvaras på ett säkert sätt.

När sjuksköterskan övertagit ansvaret för läkemedelshanteringen ansvarar denne för att läkemedel och nycklar förvaras på ett säkert sätt samt att obehöriga inte har åtkomst. Ordinerade läkemedel som APO-doser, iordningställda dosetter och vid behovsläkemedel förvaras i det individuella låsta läkemedelsskåpet i patientens bostad. Nyckeln förvaras på ett säkert sätt i samråd med sjuksköterska, respektive chef för boendeenheten. Endast personal med delegering får ha tillgång till nyckeln.

Läkemedelsmängden i patientens skåp bör inte överstiga 2 veckors förbrukning. Övriga läkemedel förvaras i läkemedelsförråd i individuella backar märkta med namn och personnummer. Läkemedelsförrådet ska vara låst. Nyckeln, bricka eller kod till förrådet får endast innehas av tjänstgörande sjuksköterska dessa ska förvaras i låst nyckelskåp efter arbetstidens slut. Läkemedel förvaras i sin originalförpackning, så att märkning och hållbarhetsdatum är med.

Läkemedel som kräver kall förvaring (+2 till +8 grader) förvaras i medicinkylskåp utrustat med termometer. Kylskåpstemperaturen kontrolleras minst en gång per vecka och dokumenteras. Dokumentationen sparas i minst ett år. Avfrostning görs vid behov. Rumstemperaturen (max +25 grader) i läkemedelsrummet mäts en gång i veckan och dokumenteras.

Vissa apoteksvaror som behöver vara lätt tillgängliga, till exempel sårvårdsprodukter, får förvaras utanför läkemedelsförrådet om det kan ske utan risk för förväxling och så att obehöriga inte kommer åt.

#### **5.25. Flytt/ändring av förråd**

Vid förändring av förvaring av läkemedel ska alltid MAS kontaktas för beslut och åtgärder.

#### **5.26. Kassation**

Det är viktigt att läkemedelsförrådet innehåller behövliga läkemedel i rimlig mängd och att förvaring av onödigt stora mängder läkemedel undviks. Apoteket rekommenderar läkemedel för cirka en månad. Den läkemedelsansvarige svarar för att regelbunden genomgång av läkemedelsförrådet görs enligt lokal rutin. Genomgången ska dokumenteras.

Vid översyn kasseras läkemedel överskridet förbrukningsdatum och brutna förpackningar som blivit överflödiga. Halverade tabletter som blivit över kasseras och får inte läggas tillbaka i originalförpackning.

Kasserade läkemedel klassificeras som riskavfall och förvaras i en förslutbar behållare avsedd för ändamålet. Dessa behållare hanteras enligt rutin för riskavfall.



Kasserade läkemedel sorteras i behållare enligt följande:

- flaskor med flytande läkemedel läggs i som de är,
- burkar med läkemedel töms ut i behållaren,
- kartonger med engångsförpackningar sorteras bort,
- dosförpackade läkemedel läggs i som de är,
- plåster med läkemedel läggs i behållaren
- samtliga överblivna och kasserade läkemedel ska lämnas för destruktion

Narkotika som kasseras och som tillhör buffertförrådet:

- räknas,
- skrivs av i förbrukningsjournalen,
- förbrukningsjournalen signeras av två sjuksköterskor,
- läggs i behållare för kasserade läkemedel

Sjukvårdens miljötjänst för (stickande, skärande och smittförande avfall) och Retursystemet Recarebox för överblivet läkemedel ska användas. [www.recaremed.se](http://www.recaremed.se)

### **5.27. Insulin**

Insulinpenna rekommenderas. Påbörjad penna märks med patientuppgifter och brytningsdatum. Separat signeringslista ska finnas för insulininjektioner. Om två olika sorters insuliner ordineras ska det finnas rutin för hur dessa förvaras för att förhindra förväxling. Penna som placeras utanför kylskåpet är hållbart högst i fyra veckor. Sticksäkra produkter ska användas.

### **5.28. Vaccination**

Information om tillvägagångssättet vid årliga vaccinationen ges inför varje vaccinationssäsong.

### **5.29. Medicinska gaser**

Medicinska gaser klassas som läkemedel och ordineras av läkare. I första hand används syrgaskoncentrator. Det medicintekniska materialet kontrolleras årligen eller enligt avtal.

### **5.30. Cytostatika**

Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt. Se Arbetsmiljöverkets författningssamling AFS 2005:5.

### **5.31. Extern kvalitetsgranskning**

Läkemedelshanteringen genomgår minst en extern kvalitetsgranskning per år eller vid behov. Granskningen utförs enligt avtal med Apoteket AB. Läkemedelsansvarig på enheten deltar vid kvalitetsgranskningen. Kopia på protokoll och förslag till åtgärdsplan från farmaceut skickas till den läkemedelsansvarige, verksamhetschef och MAS. Den läkemedelsansvarige och verksamhetschef ansvarar för att eventuella brister åtgärdas i dialog med MAS.



## 6. AKTUELLA LAGAR, FÖRFATTNINGAR OCH RIKTLINJER

HSLF-FS 2017:37 Ordination och hantering av läkemedel inom hälso- och sjukvården.  
HSLF-FS 2018:9 Föreskrift om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:10) om förteckningar över narkotika.

SOSFS 2017:16 (SOSFS 2009:6), Föreskrifter om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

SFS 2008:355 Patientdatalagen

SFS 2010:659 Patientsäkerhetslagen

SFS 2010:1369 Patientsäkerhetsförordningen

AFS 2005:5 Arbetsmiljöverkets författningssamling

MAS-Riktlinje för delegering

## 7. BILAGOR

1. Lokal instruktion för läkemedelshantering.
2. Signeringslista, utdelning och administrering.
3. Signeringslista, administrering av vid behovsläkemedel.
4. Förbrukningsjournal patientbunden Narkotika.
5. Signeringslista, temperaturkontroll och städning av läkemedelsförråd.