



Läkemedelshantering

Framtagen av socialförvaltningen
Gäller från och med 2020-01-20

Läkemedelshantering

Innehåll

1. INLEDNING	3
Syfte	3
Omfattning	3
2. ANSVAR	3
Socialnämnden.....	3
Medicinskt ansvarig sjuksköterska	4
Verksamhetschef enligt HSL/ Avdelningschef.....	4
Enhetschef.....	4
Läkaren	4
Sjuksköterska/distriktssköterska	5
Omvårdnadspersonalen	5
Studering och elever	5
Sjuksköterska/ distriktssköterska som ansvarar för läkemedelsförråd	6
3. EGENVÅRD.....	6
När den enskilde själv ansvarar för sina läkemedel	6
4. ANSVARSÖVERTAGANDE.....	6
När den enskilde inte kan ansvara för sin läkemedelshantering	6
5. DOKUMENTATION	7
6. DELEGERING AV LÄKEMEDELSHANTERING	7
7. ORDINATION.....	7
Allmänt om ordination	7
Dos	8
Stående ordination	8
Tillfällig ordination.....	8
Vid behovsordination	8
Generella ordinationer	8
Telefonordination	8
8. IORDNINGSTÄLLANDE	9
Allmänt om iordningställande	9
Doseddispenserade läkemedel	9
Dosett	9
Injektion	10
9. ÖVERLÄMNANDE/ ADMINISTRERING	10
Signaturförtägligande.....	10
Krossade läkemedel	11
Läkemedel i PEG-sond	11
Injektion och infusion	11
Vid behovsläkemedel	11
Akut läkemedel.....	11
10. INSULIN	11
11. ANTIBIOTIKA OCH CYTOSTATIKA	12

12. SYRGAS	12
13. NARKOTIKA-kontrollvaror	12
Narkotikasvinn -Åtgärdsförslag när kontroll läkemedel saknas	13
14. LÄKEMEDELSPLÅSTER- DEPÅPLÅSTER	13
15. RAPPORTERING BIVERKNINGAR O GENERISKA BYTEN	13
Läkemedelsbiverkningar	13
Generika	13
16. REKVISITION	14
17. FÖRVARING.....	14
Basläkemedelsförråd	14
Samlat läkemedelsförråd	14
Kylskåp.....	15
18. KASSATION AV LÄKEMEDEL.....	15
Läkemedelsförorenat avfall.....	15
Läkemedelskassation	15
Personbundna läkemedel.....	15
Rekvissionsläkemedel och narkotikaklassade läkemedel.....	15
Flytande läkemedel	16
Kassations av läkemedelsförpackningar	16
Hantering av läkemedel när behandling upphör/patient avlider	16
19. KASSATION STICKANDE OCH SKÄRANDE PRODUKTER.....	16
Stickande och skärade	16
20. HYGIEN.....	17
21. KVALITET.....	17
23. LOKAL RUTIN	17
REFERENSER	18

1. INLEDNING

Grunden för läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården är att den ska vara individuellt anpassad och säker utifrån den enskildes sjukdom och personliga förutsättningar. Läkemedelshantering ska ske på ett säkert, rationellt och kostnadseffektivt sätt enligt de lagar, förordningar och föreskrifter som myndigheterna ställer på god vård.

Syfte

Syftet är att alla särskilda boendeformer och hemsjukvården inom Region Gotland har enhetliga riktlinjer för läkemedelshantering.

Omfattning

Med läkemedelshantering avses ordination, iordningställande, administrering, rekvisition , förvaring och kassering av läkemedel.

2. ANSVAR

Socialnämnden

Socialnämnden är huvudman för den kommunala hälso- och sjukvården. Varje kommun ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen erbjuda en god och säker sjukvård. Det innebär bland

annat att vården ska vara av god kvalitet och tillgodose patienternas behov av trygghet i vården och behandlingen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Ansvarar för att:

- fastställa ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för läkemedelshantering
- det finns fungerande rutiner för när kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal
- utforma rutin för delegeringsförfarandet av hälso- och sjukvårdsuppgifter så att det är förenligt med säker vård för den enskilde
- fortlöpande följa upp läkemedelshantering inom verksamhetsområdet

Verksamhetschef enligt HSL/ Avdelningschef

Ansvarar för att:

- medicinskt ansvarig sjuksköterskas riktlinjer är kända hos medarbetarna och efterlevs i det dagliga arbetet
- det finns den personal och kompetens som behövs för att säkra läkemedelshantering
- infoga medicinskt ansvarig sjuksköterskas regler i verksamhetens ledningssystem
- verksamheten genomgår extern kvalitetsgranskning en gång per år

Enhetschef

Ansvarar för att:

- de fastställda regler avseende läkemedelshantering är kända och tillämpas
- personalen fortlöpande får information och utbildning
- det finns en sjuksköterska som ansvarar för ett läkemedelsförråd med basläkemedel och fylla i blanketten ”Läkemedelshantering – Ansvar rekvisition av läkemedel, Sjuksköterska”. Verksamheten behåller originalet av blanketten, en kopia skickas till Region Gotlands e-handels system, Inköp och Faktura och en kopia till medicinskt ansvarig sjuksköterska. Förnyas årligen eller när det sker personalbyte.
- det finns en utsedd sjuksköterska med ansvar för att kontroll av narkotika grupp II-V, och fylla i blankett ”Läkemedelshantering - Ansvar kontroll av narkotika, sjuksköterska”. Originalet av blanketten förvaras i verksamheten och en kopia skickas till medicinskt ansvarig sjuksköterska. Förnyas årligen eller när det sker personalbyte.
- avvikelser angående läkemedel skrivs, utreds med förbättringsförslag och i vissa fall rapporters till verksamhetschef/avdelningschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska
- tillsammans med sjuksköterskan upprätta lokal rutin för läkemedelshantering

Läkaren

Den patientansvariga läkaren ansvarar för att:

- ordinera, följa upp ordinationer samt ge anvisningar om vård och behandling för den enskilde

- bedöma om den enskilde klarar av att hantera sina läkemedel själv eller om ansvarsövertagande behövs
- samordna den enskildes vård, till exempel ordinationer från flera läkare
- genomföra läkemedelsgenomgång minst en gång per år

Sjuksköterska / distriktssköterska

Ansvarar för att:

- patienten får den vård och behandling som läkaren ordinerat
- känna till indikationen för behandlingen, förstå verkningsmekanismen samt undervisa patienten, närstående och personalen
- utvärdera effekten av ordinerade läkemedel och dokumentera det i omvårdnadsjournalen
- uppmärksamma eventuella biverkningar och rapportera till läkaren
- läkemedel förvaras på ett betryggande sätt
- läkemedel iordningställs och administreras enligt ordinationen
- genomföra delegeringsutbildningar och delegera läkemedelsadministrering till omvårdnadspersonal
- korrekta signeringslistor finns och förvaras enligt föreskrift
- kontrollera dosdispenserade läkemedel mot ordinationshandling vid leverans
- årligen eller vid behov planera och erbjuda varje patient tvärprofessionell läkemedelsgenomgång
- hålla sig informerad om aktuell utveckling på läkemedelsområdet
- fånga upp och tillgodose omvårdnadspersonalens behov av information inom läkemedelsområdet
- följa medicinskt ansvarig sjuksköterskas riktlinjer
- tillsammans med enhetschef upprätta lokal rutin för läkemedelshantering

Omvårdnadspersonalen

Ansvarar för att:

Vid egenvård

- hjälpa till praktiskt med att ta fram läkemedel och till exempel öppna burkar

Vid delegering

- ordinerat läkemedel administreras till rätt patient och vid rätt tid
- uppmärksamma förändringar i patientens hälsotillstånd och rapportera till sjuksköterska
- följa medicinskt ansvarig sjuksköterskas regel och verksamhetens lokala rutin kring läkemedelshantering i tillämpliga delar
- rapportera avvikelser när felaktigheter uppstått

Studerande och elever

Sjuksköterskestuderande under verksamhetsförlagd utbildning får iordningställa och administrera läkemedel under tillsyn av legitimerad sjuksköterska.

Elever på omvårdnadsprogrammets eller motsvarande utbildning handleds av omvårdnadspersonalen men när det gäller uppgifter som innefattar läkemedelshantering ska handledningen ske av legitimerad sjuksköterska.

Sjuksköterska/ distriktssköterska som ansvarar för läkemedelsförråd

Ansvarar för att:

- beställa läkemedel från apoteket
- läkemedel förvaras på ett säkert sätt
- det råder god ordning i läkemedelsförrådet
- förrådet städas minst en gång per månad och att temperaturen kontrolleras
- den enskildes privata läkemedel förvaras i separata backar märkta med namn, personnummer samt eventuellt lägenhetsnummer
- kylskåp har rätt temperatur och avfrostas vid behov
- det i läkemedelsförrådet finns en signatur lista med namnförtydligande och signatur på alla sjuksköterskor som tjänstgör i verksamheten
- förteckning över läkemedel som ordinerats enligt generella direktiv finns anslagen i läkemedelsförrådet
- förteckningen över läkemedel som ingår i basförrådet finns i läkemedelsförrådet
- förbrukningsjournaler för kontrolläkemedel finns

3. EGENVÅRD

När den enskilde själv ansvarar för sina läkemedel

För att läkemedelshantering ska vara säker måste den enskildes förmåga att sköta sina läkemedel själv bedömas individuellt. Bedömningen om läkemedelshantering kan utföras av patienten själv eller närstående i hemmet görs av ansvarig läkare. Om det är egenvård är personalens insatser att betrakta som handräckning och ansvaret ligger kvar hos den enskilde.

I de fall där hemtjänstpersonal behöver hjälpa till med egenvård krävs ett egenvårdsintyg utfärdat av läkare som skickas till biståndshandläggare.

Inom vissa boendeformer där de boende har egenvård bör läkemedel förvaras inlåsta och omvårdnadspersonalen bistå med handräckning. Lokal rutin för läkemedelshantering ska då upprättas.

4. ANSVARSÖVERTAGANDE

När den enskilde inte kan ansvara för sin läkemedelshantering

Den som förskriver läkemedel ska ta ställning till om den enskilde själv klarar av att hantera sina läkemedel. Om den enskilde inte själv klarar läkemedelshantering ska läkaren besluta om ansvarsövertagande samt dokumentera detta i journalen. Sjuksköterskan ska dokumentera beslutet i den enskildes omvårdningsjournal i vårdplan Läkemedel. Ansvarsövertagande betyder att sjuksköterskan ansvarar för den enskildes läkemedelshantering. En delegering krävs för att omvårdnadspersonal ska få administrera läkemedel. Utförandet skall signeras. Sjuksköterskan ansvarar för signeringslistan som skrivs ut och arkiveras som journalhandling.

Förvaring av läkemedel vid ansvarsövertagande ska ske i ett låsbart skåp eller i en låsbar låda i bostaden.

5. DOKUMENTATION

Läkemedelslista

Läkaren ordinerar läkemedel i läkemedelslistan i TakeCare eller motsvarande journalsystem. Har patienten dosdispenserade läkemedel görs ordinationen parallellt i ordinationsverktyget Pascal. En kopia på aktuell läkemedelslista ska finnas utdragen och sitta i patientens pärm på samtliga som har ansvarsövertagande. Kopia på TakeCare läkemedelslista är en journalhandling, och ska sparas i patientens journal.

Dokumentation i Treserva eller motsvarande verksamhetssystem

Sjuksköterskan ska dokumentera läkemedelshantering i vårdplan Läkemedel i Treserva eller motsvarande där det ska framgå om ansvaret av läkemedelshantering är övertaget och om läkemedel delas i dosett eller är dosdispenserat.

Vid behovsläkemedel dokumenteras under respektive vårdplan

En komplett bild av den enskildes läkemedelsbehandling erhålles i följande handlingar:

- läkemedelslista från den medicinska journalen TakeCare
- signeringslista för stående läkemedel
- signeringslista för vid behovsläkemedel

6. DELEGERING AV LÄKEMEDELSHANTERING

Inom hälso- och sjukvård får en sjuksköterska/distriktssköterska genom skriftlig delegering överlåta åt en annan befattningshavare att administrera läkemedel under förutsättning att detta är förenligt med god och säker vård. Delegering av iordningsställande får ske när det gäller flytande läkemedel i övrigt endast undantagsvis.

En delegering av läkemedels administration ska alltid föregås av en utbildning av sjuksköterska med efterföljande kunskapstest.

Se delegeringsrutin i MAS-Regel.

7. ORDINATION

Allmänt om ordination

Ordination av läkemedel får endast göras av läkare samt av sjuksköterska/distriktssköterska med förskrivningsrätt. Huvudregeln är att ordinationen ska vara skriftlig och styrkt med signering. Ordinationshandlingen ska ge en samlad bild över vilken läkemedelsbehandling patienten har. Det är önskvärt att även receptfria läkemedel och naturläkemedel förs in.

I läkemedelsordinationen ska indikation framgå samt nedanstående:

- läkemedlets namn eller aktiv substans
- beredningsform
- styrka
- dos, volym
- administreringsmetod
- administreringstillfälle
- ordinationsorsak
- vid behovsordination skall max dos anges
- datum för insättande/utsättande/ändring av ordinationen

- I förekommande fall, anledning till att läkemedlet inte får bytas ut mot likvärdigt läkemedel
- Sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet

Dos

Har patienten dosdispenserade läkemedel görs ordinationen parallellt i både läkarens verksamhetssystem, läkemedelslistan i TakeCare, och i ordinationsverktyget Pascal. Detta är förskrivarens ansvar. Det är läkemedelslistan i TakeCare som sjuksköterskan/distriktssköterskan ska stödja sig på oavsett om patienten har dos eller inte. Om det upptäcks skillnader mellan dosrecept/ordinationkort och läkemedelslistan skall det påtalas till ansvarig läkare och rapporteras i avvikelssystemet. Inaktuella dosrecept makuleras av sjuksköterska/distriktssköterska. Vid tillägg eller ändringar av ordinationen ansvarar sjuksköterskan/distriktssköterskan för att rätt medicin administreras tills nya dospåsar kan levereras.

Stående ordination

En stående ordination är antingen en kontinuerlig ordination eller en ordination vid behov och avser en planerad behandling.

Tillfällig ordination

Med tillfällig ordination avses läkemedel som ordinerats för enstaka behandlingstillfälle

Vid behovsordination

Patientansvarig läkare ska med bistånd av sjuksköterskan så långt det är möjligt försöka förutse komplikationer i patientens behandlingsplan och därvid ordinera vidbehovs medicin.

Då omvårdnadspersonalen anser att behov av aktuell medicin föreligger ska ansvarig sjuksköterska kontaktas, om inte annat är överenskommet. Vid nytillkomna symtom ska alltid ansvarig sjuksköterskan kontaktas och göra bedömning om åtgärd.

Generella ordinationer

Läkemedel enligt generella direktiv är en särskild förteckning över läkemedel, som sjuksköterska har rätt att ge efter en behovsbedömning, utan att läkare först tillfrågas. Se bilaga. Listan ses över och uppdateras årligen av utsedd läkare i primärvården i samarbete med läkemedelskommittén och medicinskt ansvarig sjuksköterska. Läkemedel som ordinerats enligt generella direktiv får ges till patient endast av sjuksköterska. Vid minsta tveksamhet eller osäkerhet ska läkare kontaktas. Rapport ska ske till patientansvarig läkare. Läkaren och sjuksköterskan ansvarar för att regelbundet följa upp läkemedelsordinationerna för den enskilde.

Telefonordination

Läkemedel får ordineras per telefon om den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten. Sjuksköterska ska i verksamhetens verksamhetssystem dokumentera ordinationen, tidpunkten för ordinationen samt läkarens för- och efternamn. Läkare ska snarast dokumentera detta i TakeCare.

8. IORDNINGSTÄLLANDE

Allmänt om iordningställande

Sjuksköterskan/distriktssköterskan som iordningställer ett läkemedel ska kontrollera följande mot ordinationshandlingen:

- patientens identitet
- läkemedlets namn eller aktiv substans
- styrka och läkemedelsform
- dosering och administreringsätt och administreringsätt
- läkemedelsbehandlings längd och ordinationsorsak
- när läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas
- i förekommande fall, anledningen till att läkemedlet inte får bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet
- göra en rimlighetsbedömning av såväl den ordinerade som den iordningställda dosen

Flytande läkemedel ska iordningställas i nära anslutning till dosens överlämnande. Försiktighet ska iaktas vid delegering av iordningställande av Haldoldroppar och antibiotika. Vissa läkemedel t ex Waran skall iordningställas för sig och signeras separat.

Medicin som ska ges vid behov får tas ur originalförpackning av delegerad personal efter telefonkontakt med ansvarig sjuksköterska, om inget annat är överenskommet. Ett iordningställt vid behovsläkemedel som inte tas ur originalförpackning och överlämnas i direkt anslutning ska vara märkt med patientens identitet och läkemedlets namn, styrka och dos.

Dosdispenserade läkemedel

Då patienten har dosdispenserade läkemedel, dvs apoteksdelade läkemedel, ansvarar apoteket för att innehållet i påsarna är korrekt delat. Sjuksköterska/distriktssköterska får i undantagsfall öppna och göra justeringar när förändring av läkemedelsordinationen skett på grund av att patientens tillstånd kräver det. Möjlighet finns för läkaren att göra akutbeställningar på ett enkelt sätt vid medicinjusteringar, inom ca 2 dagar levereras nya rullar.

Se STY-16584 Dosförpackade läkemedel i Docpoint.

Dosett

Sjuksköterska/distriktssköterska kan iordningställa läkemedel för 1-2 veckor i taget i veckodispenser såsom Dosett.

Arbetsordning:

- arbetet ska kunna bedrivas ostört.
- hygien ska vara tillfredsställande.
- läkemedlet ska vara hållbart utanför originalförpackningen under den tid som krävs.
- dosetten ska märkas med patientens namn och födelsedata.
- kopia på läkemedelslistan ifrån den medicinska journalen ska finnas i patientens pärm.

- det ska framgå i vårdplanen Läkemedel att läkemedlen delas i dosett
- vid varje delningstillfälle görs signering på signeringslista

Märkning av iordningställda läkemedel:

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

- patientens identitet,
- läkemedelsnamn eller aktiv substans,
- läkemedlets styrka,
- tidpunkten för iordningställandet,
- tidpunkten för administreringen eller överlämnandet,
- vem som har iordningställt läkemedlet, och
- sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet.

Injektion

Iordningsställande av injektionen ska i möjligaste mån alltid ske i nära anslutning till att läkemedlet ges.

Administrering av läkemedel i förfyllda pennor t ex insulin och sprutor med antitrombosläkemedel är möjligt att delegera.

9. ÖVERLÄMNANDE/ ADMINISTRERING

Sjuksköterskan/distriktssköterskan har formell kompetens och kan delegera utdelning av läkemedel till omvårdnadspersonal som har reell kompetens. Regel och överenskommelse för delegering inom Region Gotland gäller. Den som överlämnar läkemedel ska:

1. Kontrollera patientens identitet
2. Kontrollera signeringslistan före överlämnandet - för att verifiera att inte läkemedel redan givits (speciellt viktigt vid insulingivning)
3. Göra en rimlighetsbedömning av läkemedel som dispenserats i förhållande till ordinationshandling, läkemedelslista
4. Ge rikligt med dryck i samband med överlämnandet
5. Signera på signeringslistan

Signaturförtydligande

En särskild signaturförtydligande lista skall finnas i varje patientpärm. Alla som ger läkemedel efter delegering ska fylla i listan vid första tillfället hos en ny patient. Det ska alltid vara möjligt att gå tillbaka i tid för att avgöra vems signatur som finns på den enskildes signeringslista för läkemedel – spårbarhet.

Vid eventuell felsignering stryks signeringen över med ett sträck och sedan skrivs förklaring med datum på signeringslistans baksida. Signeringslistan är en journalhandling och därför sjuksköterskans ansvar.

Krossade läkemedel

Läkemedel får endast krossas i undantagsfall. I första hand ska annan beredningsform ordineras. Ansvarig läkare ska ta ställning till om läkemedel får krossas och föra in det i ordinationshandlingen. Krossning av tabletter ska ske i separat kärl och administreras tillsammans med rikligt med vätska.

Läkemedel i PEG-sond

Läkemedel som tillförs i PEG-sond bör vara i flytande form annars måste de krossas. De ska krossas separat ifrån varandra och administreras separat. Mellan varje läkemedel och efter ska sonden spolras med 20-50 ml vatten.

Injektion och infusion

- När injektioner ges krävs kunskaper om tekniskt förfaringssätt, läkemedlets verkningsätt och eventuella biverkningar.
- Sjuksköterskan/distriktssköterskan ska kunna göra en rimlighetsbedömning och veta vad hon ska göra vid oväntade reaktioner.
- Överkänslighetsreaktioner ska sjuksköterskan anmäla till patientansvarig läkare och dokumentera i omvårdnadsjournalen.
- Under infusionens gång bör dropphastigheten kontrolleras.
- När infusionspump används är det viktigt att kontrollera att pumpen är rätt inställd och att ven-vägen är fri.

Vid behovsläkemedel

När sjuksköterskan bedömer att den enskilde behöver ett läkemedel som är ordinerat vid behov dokumenteras det i omvårdnadsjournalen. Är sjuksköterskan inte på plats kan sjuksköterskan delegera administrationen till omvårdnadspersonalen. Det måste tydligt framgå hur omvårdnadspersonalen ska följa upp ordinationen. Sjuksköterskekontakt ska alltid tas innan vid behovs läkemedel administreras av omvårdnadspersonalen, om inte annat är överenskommet. Signering ska göras i signeringslistan eller på separat vid behovs medicineringlista.

Akut läkemedel

I särskilda boendeformer och hemsjukvården finns basförråd med läkemedel för akut bruk. Dessa förråd används vid akuta situationer och då apoteket inte är öppet. Används vid läkarordinationer och/eller vid generella ordinationer.

Paracetamol (Alvedon eller synonym) tablett 500 mg och suppositor 500 mg får förvaras i låst utrymme utanför läkemedelsförråd. Detta för att omvårdnadspersonal ska kunna ge läkemedel efter kontakt med sjuksköterska.

10. INSULIN

Läkaren ska i ordinationen uppge var insulininjektionen ska administreras samt när glucos i plasma (p-glucos) ska kontrolleras. Den som administrerar insulin ska säkerställa att patienten äter i nära anslutning till injektionen. Om två sorters insulin är ordinerat ska signeringen göras på separata rader.

Delegering av insulininjektioner får endast ges vid stabilt blodsocker eller med tydlig ordination att blodsockret ska mätas innan insulingivning. Om en patient t ex får en infektion eller något som kan påverka blodsockret ska ansvarig sjuksköterska kontaktas.

I Arbetsmiljöverkets nya föreskrift Allmänna råd om smittrisker (AFS 2018:4) 14 § ställs det krav på att arbetsgivare ska tillhandahålla sticksäkra produkter.

11. ANTIBIOTIKA OCH CYTOSTATIKA

Dessa både grupper av läkemedel omfattas av arbetsmiljöverkets föreskrift om cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt (AFS 2005:05). Den har som syfte att skydda personal inom hälso- och sjukvård som utsätts för hälsorisker. Vid hantering av antibiotika ska skyddshandskar användas, t ex vid delning av dosett. Direktkontakt med hud ska undvikas. Delning eller krossning av tabletter eller tömning av kapslar skall undvikas. Vid användning av mixturer kan det innebära större risk eftersom det kan uppstå stänk, sprut eller läckage.

På ordination av läkare kan antibiotika ges intravenöst oavsett boendeform. Akutläkemedel tas med vid infusionstillfället.

Cytostatika ska iordningställas i direkt anslutning till administreringen som ska genomföras av sjuksköterska.

12. SYRGAS

Syrgas klassificeras som läkemedel och ska alltid ordineras av läkare som också anger behandlingstid och mängd.

Se MAS-Regel Syrgasbehandling

13. NARKOTIKA-kontrollvaror

Narkotiska läkemedel är läkemedel som innehåller narkotika enligt Läkemedelsverkets föreskrift om förteckning över narkotika klass II-V:

Förteckning II-III= narkotika med medicinsk användning

Förteckning IV = narkotika med medicinsk användning t ex bensodiazepiner

Förteckning V= narkotika enligt svensk lag t ex zolpidem och zopiklon

Förbrukningsjournal ska föras på alla narkotikaklassade läkemedel. Vid uttag av narkotika till dosett eller vid enstaka uttag till vid behov skriver sjuksköterskan av tableterna i förbrukningsjournalen.

Sjuksköterska/ distriktssköterska som är ansvarig för narkotikakontroll ska finnas namngivet på avsedd blankett, ”Läkemedelshantering – Ansvar kontroll av narkotika, sjuksköterska” se MAS-regel. Det får inte vara samma sjuksköterska som ansvarar för narkotikakontrollen och som beställer läkemedel till basförrådet. Narkotikakontroll ska ske en gång per månad, både av narkotikan i basförrådet och den enskilde patientens (som har ansvarsövertagande)narkotika som förvaras i läkemedelskåpet hos den enskilde eller i det

gemensamma läkemedelsskåpet. För att underlätta kontroll av narkotika bör endosförpackade preparat beställas. Stämmer inte kontrollen skall vårdavvikelse skrivas.

Förbrukningsjournalerna sparas och skall kunna visas upp för extern kvalitetskontroll. Avslutade förbrukningsjournalerna arkiveras på respektive boende/verksamhet upp till 3 år. För detta ansvarar narkotikaansvarig sjuksköterska. Narkotika/kontrollläkemedel i dosdispenserade påsar behöver ej journalföras.

Narkotikasvinn -Åtgärdsförslag när kontroll läkemedel saknas

- Kontakta ansvarig chef
- Kontakta berörd personal
- Kontakta anhöriga
- Skriv avvikelse
- Minska mängden av läkemedlet i patientens skåp
- Förvara läkemedlet inlåst i centralt läkemedelsskåp
- Kontrollräkna oftare
- Kontrollräkna även hos andra patienter
- Kontakta MAS
- Ställning tas till eventuell polisanmälan

14. LÄKEMEDELSPLÅSTER- DEPÅPLÅSTER

- Plåstret ska märkas med datum, klockslag samt signatur
- Signera både borttagande av använt plåster och nypåsett plåster på signeringslistan
- Förbrukade läkemedelsplåster ska läggas i riskavfallsburk
- Vid narkotikaklassade läkemedelsplåster förs förbrukningsjournal
- Förbrukade läkemedelsplåster som är narkotikaklassade fästs på förtryckt papper alternativt läggs i riskavfallsburk och förvaras enligt verksamhetens rutin tills de lämnas för destruktion.
- En gång per månad ska de förbrukade plåstren kontrollräknas och signeras av sjuksköterska

15. RAPPORTERING BIVERKNINGAR O GENERISKA BYTEN

Läkemedelsbiverkningar

Sjuksköterskan är skyldig att vid all läkemedelsbehandling, själv eller med hjälp av delegerad personal, observera tecken på biverkningar/överkänslighet och rapporterar det vidare till patientansvarig läkaren. Observera att sjuksköterskor även ska rapportera biverkningar till Läkemedelsverket

Generika

Vid utbyte av läkemedel är apoteket skyldigt att återrapportera till förskrivaren vilket läkemedel som expedierats. Denna information är journalhandling och förskrivaren ska föra in bytet i journalen.

16. REKVISITION

Rekvisation av läkemedel sker efter underlag som läkare utfärdar på läkemedelslista eller via ordinationsverktyget Pascal.

17. FÖRVARING

Basläkemedelsförråd

I varje verksamhet ska det finnas en utsedd sjuksköterska som ansvarar för läkemedelsförrådet och rekvisition av läkemedel till basförråd. När ansvarig enhetschef skickat in blanketten "Läkemedelshantering - Ansvar rekvisition av läkemedel, Sjuksköterska" till systemförvaltare för Region Gotlands e-handel system, Inköp och Fakturafår sjuksköterskan inloggningsuppgifter och därmed tillgång till ApoEx, där beställningsunderlaget finns. I underlaget finns de preparat som kan beställas till läkemedelsförrådet. De preparat som finns på listan tas fram av läkare inom primärvården gemensamt med läkemedelskommittén. Se bilagorna Läkemedel i basförråd samt Beställning och betalning av läkemedel till basförråd.

Genomgång av läkemedelsförråd skall ske en gång i månaden och dokumenteras med datum och signering.

Samlat läkemedelsförråd

I det samlade läkemedelsförrådet förvaras basläkemedel och vissa individuellt förskrivna läkemedel. Det kan vara stora förpackningar och läkemedel som administreras av sjuksköterska exempelvis injektioner. Även temporärt utsatta läkemedel förvaras här.

Där förvaring rumstemperatur anges innebär det + 15 - +25 grader C.

Läkemedel i basförrådet ska hållas isär enligt följande rubriker:

- Läkemedel för invärtes bruk
- Läkemedel för utvärtes bruk
- Läkemedel för injektion
- Narkotika
- Narkotika avsett för injektion

Individuellt förskrivna läkemedel

Om ansvarsövertagande finns ska läkemedel förvaras i ett låsbart läkemedelsskåp i den enskildes lägenhet. Endast behörig personal ska ha tillgång till nycklarna. De läkemedel som kräver kylförvaring ska placeras i ett låsbart kylskåp alternativt förvaras kylskåpet i ett låsbart utrymme. Undantag kan göras för t ex mindre mängder insulin om det förvaras i den enskildes bostad.

Förpackningar kan också förvaras i låst skåp på sjuksköterskeexpeditionen. Den enskildes individuellt förskrivna läkemedel ska då förvaras i individuella boxar där det tydligt framgår vem läkemedlet tillhör.

Boende/vårdtagare som själva ansvarar för sin läkemedelshantering ansvarar också för förvaringen av sina läkemedel.

Kylskåp

Vissa läkemedel kräver kylförvaring. Varje kylskåp som är läkemedelsutrymme ska vara utrustad med min/max termometer. Tillåtet temperaturintervall är +2 till +8 grader. Kontroll och dokumentation av kylskåpstemperatur ska göras 1 gång/vecka.

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

18. KASSATION AV LÄKEMEDEL

Mål

- Skydda miljön från läkemedel
- Skydda personal för läkemedelsexponering
- Undvika stöldrisk av kasserade läkemedel

Läkemedelsförorenat avfall

Avfall som innehåller eller kommit i kontakt med cytostatika, antibiotika, vaccin eller andra läkemedel med bestående toxisk effekt. Handskar, förpackningar kompresser etc.

Läkemedelskassation

Generellt kasseras alla läkemedel i gul behållare märkt med etiketten cytostatika och läkemedels förorenat avfall (bilaga 2). Innan kassation bör så mycket emballage som möjligt tas bort. Flera märkta behållare kan packas i samma kartong för riskavfall, som sedan lämnas öppen för att hämtas av vaktmästeriet/kommuntransport. För socialförvaltningen debiteras det en fast kostnad för hämtning av kärl, behållare och kartong för riskavfall.

Personbundna läkemedel

Personbundna läkemedel bör lämnas åter till det apotek där enheten hämtar ut läkemedel till sina patienter. Detta görs på lämpligt vis enligt anvisning från apoteket, vilket ofta innefattar genomskinliga plastpåsar.

Rekvissionsläkemedel och narkotikaklassade läkemedel

Rekvissionsläkemedel och narkotikaklassade läkemedel samlas in i gula kassationskärl som ska förvaras inlåst åtkomligt för sjuksköterska. Alla narkotikaklassade läkemedel, även de som är utskrivna till patienter, ska avräknas i narkotikajournalen och där dubbelsigneras samt avidentifieras så att de inte kan kännas igen innan de kasseras i kassationskärl. Avidentifiering görs exempelvis genom att trycka ut tablettarna från blisterkarta, tömma burk eller ampuller.

Narkotikaklassade läkemedelsplåster

Narkotikaklassade läkemedelsplåster innehåller fortfarande stora mängder aktivt läkemedel efter användning och kan inte avidentifieras. Därför ska dessa kasseras som läkemedelsavfall i låst utrymme.

Två alternativ finns för hantering använda narkotikaklassade läkemedelsplåster:

Uppklästrade på avsett blad: Innan destruktion ska använda narkotikaklassade läkemedelsplåster klistras upp på avsett blad (bilaga 3), där patientens namn,

personnummer och datum anges samt att signering sker. En gång per månad ska de kasserade plåstren kontrollräknas och signeras av sjuksköterska.

Kastas i liten gul burk: Direkt när plåstret tas av destrueras det i liten gul burk som är inlåst i patientens skåp

Flytande läkemedel

Flytande läkemedel får ej kasseras i kärl för skickande och skärande. Istället rekommenderas behållare för flytande läkemedelsavfall art. nr: 37777 INF-10167-v.2.0 Materialguiden Klara vätskor utan tillsatser, exempelvis koksaltlösning kan hällas ut och förpackningen källsorteras. Insulin behöver ej kasseras som läkemedel utan källsorteras.

Vid frågor om kassering av läkemedel kan sjukhusapoteket kontaktas.

Kassations av läkemedelsförpackningar

För instruktion om kassering av läkemedelsförpackningar, tömda behållare osv, se bilaga 1: Lathund för sortering av smittförande/kliniskt avfall.

Hantering av läkemedel när behandling upphör/patient avlider

När någon avlider ska läkemedlen tas om hand och låsas in. Läkemedel är personbundna och tillfaller därmed dödsboet. Vården bör erbjuda sig att samla in resterande läkemedel för att lämna vidare dessa till destruktion. Om anhörig kräver att få medicinerna (ej narkotika) skall sjuksköterska göra en lista på de aktuella läkemedlen och kräva påskrift av den anhörige, detta dokumenteras i journalen, före utlämnande. I journalen ska det även framgå vem som mottog läkemedlen. Narkotiska läkemedel lämnas inte ut till anhöriga (Narkotikastrafflagen 1968:64). Detta då narkotikaklassade läkemedel får endast innehas av den som ordinerats narkotika på laglig väg.

Inga iordningsställda eller personliga läkemedel från t.ex. avliden patient får återföras till läkemedelsförråd, utan måste kasseras. Detta gäller självklart även narkotikaklassade läkemedel. Kassation sker då som ovan angivet.

19. KASSATION STICKANDE OCH SKÄRANDE PRODUKTER

Stickande och skärade

Vassa föremål som varit i kontakt med kroppsvätskor, så väl smittförande som icke smittförande. Kanyler, lansetter, suturnålar och brutna helglasampuller som ej kontaminerats med cytostatika eller antibiotika. Trasigt blodkontaminerat glas.

Kassation av stickande och skärande ska göras i gula behållare märkt med stickande och skärande (Bilaga2). Då behållaren är fylld försluts den noggrant och märks upp med mindre etikett 70x100mm art.nr: 35923 eller större 150x200 art.nr:35922

stickande/skärande/smittförande avfall samt enhet, datum och signum av den som stängt behållaren. Flera märkta behållare kan packas i samma kartong för riskavfall som sedan lämnas öppen för att hämtas av vaktmästeriet/kommuntransport. För socialförvaltningen debiteras det en fast kostnad för hämtning av kärl, behållare och kartong för riskavfall

Två alternativ finns för hantering av stickande och skärande i hemsjukvården

Samma burk till flera patienter – I hemsjukvården får en förpackning eller behållare för skärande/ stickande/smittförande avfall medföras och användas till flera patienter, som hemsjukvårdens personal ska återföra till arbetsplatsen samma dag den används.

En burk till varje patient – I hemsjukvården får en förpackning eller behållare för skärande/ stickande/smittförande avfall användas och förvaras hos patienten som återförs av hemsjukvårdens personal till arbetsplatsen när den är fylld.

20. HYGIEN

Det ska vara god ordning i de utrymmen där det hanteras läkemedel. Städning av golv varannan dag samt vid behov och avtorkning av bänkar/arbetsytor sker dagligen med ytdesinfektion. Hyllor i läkemedelsskåpet torkas regelbundet. God handhygien är viktig före all hantering av läkemedel. Handdesinfektionsmedel ska finnas lättillgängligt där behov föreligger.

21. KVALITET

God kvalitet inom läkemedelshantering innebär att:

- den enskilde erhåller sina läkemedel som är ordinerat
- delegeringsförfarande görs efter fastställd rutin för den enskildes säkerhet och trygghet
- den enskilde och eller närstående har förstått den aktuella medicineringen
- det finns en samlad läkemedelslista där det framgår varför läkemedlet ska tas, hur länge och i vilken dos.
- den enskildes läkemedelsbehandling/ hantering ses över i alla former inom den kommunal hälso- och sjukvården.
- det görs årliga läkemedelsgenomgångar
- regler för läkemedelshantering följs
- vårdavvikelse skrivs samt rapport till sjuksköterska när något fel i hanteringen av läkemedel exempelvis fel dosering, utebliven dos, otydlig/felaktig läkemedelslista mm.

23. LOKAL RUTIN

Lokal rutin för läkemedelshantering upprättas av enhetschef och läkemedelsansvarig sjuksköterska och kan till exempel innehålla:

- Vem som är ansvarig för läkemedelshantering och basläkemedel
- Hur delegeringsförfarandet genomförs
- Hur läkemedelslistor och dosrecept förvaras
- Hur läkemedels förändringar efter rond genomförs
- Hur läkemedelsförvaringen är organiserad

- Vem som har kontrollansvaret för narkotika
- Hur beställning av läkemedel görs
- Hur kassation av läkemedel sker
- Hur signeringslistor upprättas och arkiveras
- Nyckelhantering

REFERENSER

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Patientlagen (2014:821)

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården