

Handläggare
Lena Sjöberg

Datum
2014-05-20

Diarienummer
ALN-2014-0243.37

Äldrenämnden

Riktlinje för läkemedelshantering

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att anta Riktlinje för läkemedelshantering

Sammanfattning

Syftet med riktlinjen är att all läkemedelshantering sker på ett patientsäkert sätt enligt gällande författningar och kvalitetssäkras för att minimera risken för allvarliga händelser och vårdskador.

Förutsättningen för att kommunala verksamheter ska få ansvara för läkemedelsförråd överlåtna av Landstinget är att medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) säkerställer genom riktlinjen att en sjuksköterska med särskilt ansvar för förrådet utses av verksamhetschef. Läkemedelsförrådet omfattar läkemedel som primärvården överlåter till kommunens hälso- och sjukvård enligt generella direktiv samt läkemedel för akuta ordinationer av läkare.

Utförarna ska utifrån riktlinjen utarbeta en lokal rutin för läkemedelshantering som beskriver processer och ansvarsfördelning på detaljnivå samt hur dokumentation av läkemedelshantering utförs. Den lokala läkemedelsrutinen ska uppdateras vid den årliga kvalitetsgranskningen samt vid behov. Lokal rutin för läkemedelshantering skall delges medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Bilaga – Riktlinje läkemedelshantering samt tillhörande blanketter bilaga 1-5

Kontoret för hälsa, vård och omsorg

Tomas Odin
Tf direktör

Riktlinje för läkemedelshantering

Utgår från övergripande styrdokument för hälso- och sjukvård i Uppsala kommun omfattande ÄLN och NHO ansvarsområden

Dokumentnamn Riktlinje för läkemedelshantering			
Fastställt av Äldrenämnden			
Dokumentansvarig Medicinskt ansvariga vid sektionen för medicinskt vård- och rehabiliteringsansvar (SMA)			
Dokumentidentitet Riktlinje	Version 1	Datum 2014-05-16	Status beslut ÄLN 2014-06-11

Innehåll

SAMMANFATTNING	3
BAKGRUND	4
TERMER OCH BEGREPP	4
SYFTE	4
OMFATTNING	4
ANSVARSFÖRDELNING	5
VÅRDGIVARE - HUVUDMANNENS ANSVARIGA NÄMNDER OCH UTFÖRARE	5
MEDICINSKT ANSVARIG SJUKSKÖTERSKA (MAS)	5
VERKSAMHETSCHEF	5
LÄKEMEDELSFÖRRÅDSANSVARIG SJUKSKÖTERSKA	5
SJUKSKÖTERSKA	6
DELEGERAD PERSONAL	6
RISKANALYS	7
LÄKEMEDELSHANTERING	7
GEMENSAMMA SIGNERINGSLISTOR	7
SAMLAT ORDINATIONSUNDERLAG	7
PASCAL	7
ORDNINGSTÄLLANDE AV LÄKEMEDEL	7
INSULINHANTERING	8
ANTIKOAGULANTIABEHANDLING	8
SYRGAS	8
VACCINATION	8
SÄKER ADMINISTRERING	8
SÄKER FÖRVARING AV LÄKEMEDEL	8
HANTERING AV NARKOTIKA	9
LÄKEMEDEL VID BEHOV	9
KASSATION AV LÄKEMEDEL OCH KONTROLLRUTINER	9
AVVIKELSER	9
FÖRSKRIVNINGSRÄTT	9
ALTERNATIV MEDICIN OCH NATURLÄKEMEDEL	10
BASFÖRRÅD FÖR LÄKEMEDEL OCH BESTÄLLNING	10
LÄKEMEDELSGENOMGÅNG OCH BIVERKNINGSRAPPORTERING	10
KOD-, TAGG, OCH NYCKELHANTERING	11
LOKALA RUTINER FÖR LÄKEMEDEL	11
REFERENSER	12
BILAGOR	12

Sammanfattning

Syftet med riktlinjen är att all läkemedelshantering sker på ett patientsäkert sätt enligt gällande författningar och kvalitetssäkras för att minimera risken för allvarliga händelser och vårdskador.

Förutsättningen för att kommunala verksamheter ska få ansvara för läkemedelsförråd överlåtna av Landstinget är att medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) säkerställer genom riktlinjen att en sjuksköterska med särskilt ansvar för förrådet utses av verksamhetschef.

Läkemedelsförrådet omfattar läkemedel som primärvården överlåter till kommunens hälso- och sjukvård enligt generella direktiv samt läkemedel för akuta ordinationer av läkare.

Utförarna ska utarbeta en lokal rutin för läkemedelshantering som beskriver processer och ansvarsfördelning på detaljnivå samt hur dokumentation av läkemedelshantering utförs. Den lokala läkemedelsrutinen ska uppdateras vid den årliga kvalitetsgranskningen samt vid behov. Lokal rutin för läkemedelshantering skall delges medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Bakgrund

Riktlinjen utgår från de styrdokument som reglerar patientsäkerheten i utförarverksamheterna gällande Patientsäkerhetslagen, SOSFS 2000:1 4§ och Patientsäkerhetsförordningen

Den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvård ska inom sitt kompetensområde göra bedömningen enligt 4 kap 1 - 4 § SOSFS 2009:6 om läkemedelshandlingen är egenvård eller ett hälso- och sjukvårdsansvar, detta ska dokumenteras i journal. Egenvårdsbedömningen gällande läkemedelshandlingen är ett läkaransvar i samråd med patienten. Den kommunala hälso- och sjukvården omfattar personer med starkt varierande hälsotillstånd och skiftande förmåga att själva ta ansvar för sin läkemedelsbehandling och det är viktigt att ansvaret tydliggörs.

Lokal instruktion för läkemedelshandling ska utarbetas i verksamheten och delges medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Riktlinjen för läkemedelshandling gäller inte då patienten sköter sina läkemedel själv, om bedömd och planerad egenvård gjorts av ansvarig läkare.

Termer och begrepp

Basförråd för läkemedel: är det förråd som förvarar akutasken (lista 1) samt läkemedel för initial behandling efter läkarordination (lista 2) samt (lista 3) läkemedel för tillfälligt bruk efter sjuksköterskebedömning.

Läkemedelsadministrering: avser både när patienten ger sig själv ett läkemedel och när hälso- och sjukvårdspersonal tillför läkemedlet.

Läkemedelsbiverkning: skadlig och oavsedd reaktion på ett läkemedel som inträffar vid doser som normalt används vid profylax, diagnos, behandling av sjukdomar eller för att påverka fysiologiska funktioner

Läkemedelsdepå: är det förråd på enheten där sjuksköterskan förvarar patienternas hela förpackningar.

Läkemedelsordination: ordination som avser läkemedelsbehandling

Ordination: beslut av behörig hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd

Ordination enligt generella direktiv: (av läkemedel:) ordination av läkemedel som gäller för patienterna på en viss enhet vid vissa angivna tillstånd, utan att en särskild individuell ordination behöver ges

Ordinationsunderlag = samtliga ordinationsunderlag för läkemedel som en patient har t.ex. ordinationshandling från Pascal, Waranschema från Aricula, behandlingsschema för ögondroppar o.s.v.

Pascal - ett nationellt ordinationsverktyg för ordination av läkemedel som används för att ordinera dosdispenserade läkemedel. Har ersatt e-dos.

Syfte

Att läkemedelshandlingen sker på ett patientsäkert sätt enligt gällande författningar och kvalitetssäkras för att minimera risken för allvarliga händelser och vårdskador.

Omfattning

Gäller samtliga utförare av hälso- och sjukvård inom äldrenämnden (ÄLN) och nämnden för hälsa- och omsorgs (NHO) ansvarsområde.

Ansvarsfördelning

Vårdgivare - huvudmannens ansvariga nämnder och utförare

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att varje vårdgivare ska ansvara för att det i ledningssystemet finns beskrivet de processer och rutiner som behövs för att säkerställa patientsäkerhet. I Uppsala kommun har nämnderna genom avtal reglerat att utförare ska kvalitetsgranska läkemedelshanteringen årligen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Ansvarar för att utforma ändamålsenliga och väl fungerande riktlinjer samt tillse att lokal läkemedelsrutin upprättas hos respektive utförare enligt mall (bilaga 1). Rutinen ska uppdateras årligen samt vid behov och granskas av MAS. Förutsättningen för att kommunala verksamheter ska få ansvara för läkemedelsförråd överlätna av Landstinget är att MAS säkerställer att en sjuksköterska med särskilt ansvar för förrådet utses¹. MAS ska ges möjlighet att medverka vid kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen.

Verksamhetschef

Verksamhetschef ska som ett led i egenkontrollen enligt 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, säkerställa att läkemedelshanteringen genomgår en kvalitetsgranskning minst en gång om året. Protokoll från granskningen sänds till verksamhetschef som delger sina sjuksköterskor och vidtar åtgärder, kopia lämnas till MAS. Brister skall vara åtgärdade inom tre månader från kvalitetsgranskningstillfället. Resultatet av kvalitetsgranskningen ska rapporteras årligen i patientsäkerhetsberättelsen.

Verksamhetschefen ansvarar för att

- skriftligen utse en sjuksköterska som förestår det lokala läkemedelsförrådet och ansvarar för att den lokala läkemedelsrutinen blir skriven, känd och efterföljs.
- det finns förutsättningar för verksamheten att följa de riktlinjer som MAS anger
- möjliggöra för kontinuerlig tillsyn av MAS, samt i samband med kvalitetsgranskning
- den legitimerade personalen har den kompetens som krävs för verksamheten
- sjuksköterskan har åtkomst och kunskap om hur Pascal används
- säkerställa att nyckel/kod/tagg till läkemedelsförråd/depå endast hanteras av den som tjänstgör som sjuksköterska
- informera personalen tillsammans med läkemedelsförrådsansvarig sjuksköterska om den lokala läkemedelsrutinen och säkerställa att den efterlevs

Läkemedelsförrådsansvarig sjuksköterska

Blankett för ansvarsförbindelse (bilaga 2) gällande läkemedelsförrådsansvarig sjuksköterska finns som bilaga och skall undertecknas av verksamhetschef och den som utses, kopia till MAS. Läkemedelsförrådet omfattar läkemedel som primärvården överläter till kommunens hälso- och sjukvård enligt generella direktiv samt läkemedel för akuta ordinationer av läkare. Särskild riktlinje och listor med anvisning om innehåll och beställning finns på Läkemedelskommitténs hemsida.

Sjuksköterska som är utsedd av verksamhetschef har huvudansvar för läkemedelsförråd samt rekvisition av läkemedel. MAS ska vara informerad och läkemedelsförrådsansvarig sjuksköterska och dennes ersättare ska vara namngiven i den lokala läkemedelsrutinen.

¹ Vård i Samverkan (ViS). Riktlinjer för Uppsala läns kommuner gällande läkemedelslistor för akutask (lista 1), initial behandling efter läkarordination (lista 2) samt läkemedel som tillfälligt får ges av sjuksköterska (lista 3).

Ansaret omfattar att:

- rekvirera läkemedel till läkemedelsförrådet enligt WebbAbest² samt utse namngiven ersättare som kan utföra detta vid frånvaro/semester
- rutinerna för narkotikahandling följs
- föreskriven ordning i läkemedelsförrådet upprätthålls
- inaktuella läkemedel kasseras
- samarbeta med MAS i frågor kring läkemedelshandling
- meddelanden från apoteket och Pascal delges kollegor
- nyckel-, tagg-, och kodlåshandling följs
- medverka vid kvalitetsgranskning och bidra till kvalitetsförbättring inom läkemedelshandling
- lokala rutiner för läkemedelshandling upprättas, utvärderas, revideras och tillsammans med verksamhetschef görs kända
- tillsammans med verksamhetschefen följa upp att rutinerna implementerats

Ansvarar även för att:

- det finns tillräckligt med läkemedel i förrådet
- det finns en rutin för kontroll av aktuellt datum och städlista
- läkemedel som ingår i läkemedelsförrådets listor förvaras i särskilt skåp, **inte** tillsammans med patienternas egna läkemedel.

Sjuksköterska

Sjuksköterskan ansvarar för att patienten får de läkemedel som läkaren ordinerat och kan även efter egen bedömning överlämna läkemedel enligt lista 3³.

Sjuksköterskan är skyldig att:

- rapportera till läkaren om hon/han upptäcker att något är felaktigt med ordinationerna
- rapportera biverkningar/misstänkta biverkningar enligt Läkemedelsverkets anvisning
- hålla sig välinformerad om och dokumentera i patientjournal hur patientens läkemedelsbehandling ska fungera/fungerar, samt följa upp enligt anvisning
- ansvara för att läkemedel förvaras oåtkomligt för obehöriga
- följa den lokala rutinen för hur nycklar och koder till läkemedelsförråd hanteras så att nyckel/kod/tagg till läkemedelsförråd/depå endast hanteras av den som tjänstgör som sjuksköterska
- initiera läkemedelsgenomgång och använda anvisade blanketter i ViS⁴ för att identifiera/kartlägga och strukturerat rapportera läkemedelsrelaterade symtom/biverkningar till ansvarig läkare
- upprätta en lista över patienter så att läkemedelsgenomgång erbjuds kontinuerligt en gång/år
- använda aktuella signeringslistor för läkemedel, läkemedel vid behov samt insulin och skriva dem på ett tydligt sätt
- upprätta lista på namnförtydligande så spårbarhet i all läkemedelshandling är möjlig
- att ha kännedom om dokument i ViS gällande läkemedelshandling (se referenslista)

Delegerad personal

Delegerad personal är hälso- och sjukvårdspersonal då de erhållit delegeringsbeslut för att utföra delar av läkemedelshandling och ska rapportera till sjuksköterskan:

² Elektronisk beställning av läkemedel för sjuksköterska med läkemedelsförrådsansvar.

³ Läkemedel som tillfälligt får ges av sjuksköterska efter bedömning, enligt generella direktiv.

⁴ Phase 20, Phase Proxy- Blanketterna finns att hämta på www.lul.se

- om det förekommer/upptäcks brister/avvikelser i läkemedelshanteringen
- om patientens hälsotillstånd förändras eller patienten inte vill/kan ta sina läkemedel
- vid misstanke om läkemedelsbiverkningar
- bistå sjuksköterskan med uppgifter till kartläggning inför en läkemedelsgenomgång

Risakanalys

I de fall delegering är aktuell vid hantering av narkotiska läkemedel eller komplex läkemedelsbehandling ska en riskanalys genomföras och dokumenteras (bilaga 3). MAS ska delges riskanalysen.

Läkemedelshantering

Läkemedelshanteringen ska beskrivas i en vårdplan där genomförandet för ordination, iordningställande, administrering, målsättning och uppföljning samt patientens delaktighet ska framgå.

Gemensamma signeringslistor

Signeringslistor för stående dos (bilaga 4) samt för vid behovsläkemedel (bilaga 5) är gemensamma och ska användas av alla utförare då det ökar kvalitet och säkerhet. Signeringslista för stående dos kan av sjuksköterska anpassas efter patientens behov så att det tydligt framgår tider för administrering och doser. Signeringslistor är journalhandlingar då de är avsedda för hälso- och sjukvårdsdokumentation över utförda ordinationer och skall sparas enligt Uppsala kommuns bevarande och gallringsplan. Sjuksköterskan ska vid utlämnande av ny signeringslista granska hur läkemedelsbehandlingen fullföljts och dokumentera detta. Om läkemedelsbehandling uteblivit ska orsak till det framgå i journalen samt rapporteras som avvikelse.

Samlat ordinationsunderlag

Alla underlag för ordinerade läkemedel och som i kommunal hälso- och sjukvård används som ordinationsunderlag är journalhandlingar.

Ordinationshandling i Pascal är det underlag för läkemedelsordinationer som ska användas för att säkerställa rätt version då dosreceptet inte ger samma säkerhet. Ordinationshandling är en journalhandling som skrivs ut från Pascal av sjuksköterskan och arkiveras enligt Uppsala kommuns bevarande och gallringsplan.

Pascal

I ViS⁵ finns en länsgemensam riktlinje som ska följas och där framgår vad som är sjuksköterskans ansvar. Det är den läkemedelsförrådsansvariga sjuksköterskan som tillsammans med verksamhetschefen ansvarar för att information om nyheter eller förändringar delges samtliga sjuksköterskor. Vid ordinationsförändringar i Pascal kontrollerar alltid sjuksköterskan dosrullen första dygn mot ordinationshandlingen innan rullen lämnas ut. Vid fel i en dospåse skall den ej öppnas utan felaktigheten ska omgående rapporteras till ansvarig sjuksköterska som då gör en avvikelse rapport till dosapoteket enligt anvisning i Pascal.

Iordningsställande av läkemedel

Av sjuksköterska iordningsställda läkemedel ska vara tydligt märkta med namn, personnummer, aktuellt innehåll samt administrationstider innan de lämnas ut till delegerad personal. Sjuksköterskan ansvarar för att iordningsställandet av läkemedel sker enligt god hygienisk standard.

⁵ Riktlinje för dosdispenserade läkemedel

Insulinhantering

I ViS⁶ finns en riktlinje som beskriver hur en säker hantering av insulinbehandling ska ske för personer med insulinbehandlad diabetes i kommunal hemsjukvård. Där finns även signeringslista som ska användas av alla utförare.

Antikoagulantibehandling

Vid behandling med Waran skall de rutiner som finns i ViS beaktas⁷. Faktorer som utebliven dos och feldosering kan påverka behandlingen. För att säkerställa att patienten får rätt dos bör Waran delas i egen dosett och sjuksköterskan ska säkerställa att delegerad personal alltid har tillgång till aktuellt behandlingsschema. Det ska framgå av journalen hur dosetten delats.

Syrgas

Den som ordinerar syrgas ansvarar för att det finns instruktioner för behandlingen och nödvändig utrustning ordinerad samt tillhandahåller utbildning vid behov. Sjuksköterskan ansvarar för att utrustning, ordination, bruksanvisning och övrig hanteringsinformation finns i anslutning till aktuell patient. Syrgasbehandling kan ej delegeras däremot kan delar av hanteringen delegeras/arbetsfördelas till personal efter undervisning. En särskild riskanalys av hanteringen samt patientens behov av syrgas vid t ex vid strömavbrott och beställningsrutiner görs i samråd med Andningscentrum och dokumenteras i journal innan start av behandling i hemmet. För mer information se, Riktlinjer för syrgasbehandling i hemmet, Swedewox.⁸

Vaccination

En sjuksköterska som antingen har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar är behörig att ordinera läkemedel för vaccination i enlighet med de vaccinationsprogram som finns i 3 kap. 10§ SOSFS 2000:1. Distriktssköterska är behörig att vaccinera inom eget ansvarsområde i annat fall sker ordinationen av respektive läkare. Samtycke inhämtas från patient, alternativt informeras närstående/god man för stöd till beslut. Patientansvarig sjuksköterska går tillsammans med ansvarig läkare igenom vilka som ska erbjudas vaccinering i boendet/hemmet. Vaccinet beställs från närliggande vårdcentral enligt för året fastställt förfaringsätt⁹.

Säker administrering

Kontroll av identitet samt kontroll av att det är rätt tid och dos som administreras ska ske innan doserna överlämnas. Signering får ske först efter att dosen givits.

Säker förvaring av läkemedel

För att eliminera risk för förväxling av annans läkemedel skall förvaring, iordningsställande och överlämnandet av den enskildes läkemedel i första hand ske i dennes bostad. Vid särskilt boende ska den enskildes hela förpackningar som används för påfyllnad av dosett/skåp/vagn ska förvaras i depåförrådet. Om riskbedömning visar att den enskilde i ordinärt boende behöver stöd med förvaring av läkemedel kan sjuksköterskan förvara dessa i depån eller erbjuda låsbart skåp. I gruppboende LSS eller socialpsykiatri ska ev. depåförråd placeras på gruppboendet. Förvaringen av den enskildes läkemedel i depån ska ske i tydligt uppmärkta privata lådor. Det är bara sjuksköterska som ska ha tillgång till nycklar/kod/tagg till depån.

⁶ Riktlinje för hantering av insulinordinationer för patienter med kommunal hemsjukvård i Uppsala län

⁷ Waranbehandling i kommunal hälso- och sjukvård

⁸ www.ucr.uu.se/swedewox

⁹ MAS informerar alla utförare när aktuell information kan erhållas från Landstinget i Uppsala län

Hantering av narkotika

Narkotikan i depå och basförråd ska kontrollräknas en gång per kvartal av två sjuksköterskor. I inspektionen ingår att sjuksköterskan ska kontrollera förbrukningsjournaler samt kontrollräkna narkotikaförbrukningen. Även hållbarhetsdatum ska kontrolleras. Kontrollen dokumenteras i förbrukningsjournalen med datum, namn och signatur av båda.

Alla sjuksköterskor ansvarar för att uppmärksamma om räknad mängd narkotika avviker från förväntat lagersaldo. Vid brist skrivs avvikelse enligt rutin och MAS informeras. Plåster som innehåller narkotiskt preparat ska återlämnas till sjuksköterskan för kontrollräkning då de är förbrukade. Hur hanteringen av plåster med narkotiskt preparat ska säkerställas beskrivs i den lokala rutinen.

Läkemedel vid behov

Det är sjuksköterskan som avgör om ett vid behovsläkemedel kan hanteras av delegerad personal och i vilken omfattning, en riskanalys ska föregå beslutet. Det ska finnas en specifik signeringslista (bilaga 5) för varje enskilt preparat då instruktionerna varierar.

Sjuksköterskan ansvarar för att:

- det finns aktuella signeringslistor i anslutning till läkemedlen med nödvändig information och instruktion till delegerad personal
- iordningställa ordinerade vid behovs läkemedel i liten mängd
- följa upp och dokumentera effekten av läkemedlet
- uppföljning av hållbarhet på utlämnade enstaka doser sker

Delegerad personal som överlämnar ett läkemedel som ordinerats vid behov ska dokumentera åtgärden vilket innebär att signera samt utvärdera enligt anvisning på avsedd signeringslista.

Kassation av läkemedel och kontrollrutiner

Kassation av läkemedel görs i avsedd avfallspåse. Vid kassation av läkemedel ska alla blisterförpackningar och burkar tömmas. Två sjuksköterskor ska närvara då narkotiskt preparat kasseras och det skall framgå av narkotikajournalen genom att båda signerar.

Beskrivning av hur kontrollräkning av narkotika, läkemedelskylskåpets temperatur (+2 - +8 grader), hållbarhetsdatum samt städ av förvaringsutrymmen ska framgå av den lokala rutinen. Rutinen ska även innehålla en beskrivning av hur kasserade läkemedelsplåster återlämnas till sjuksköterskan som ansvarar för att det lämnas till destruktion.

Läkemedel efter avliden person tillhör dödsboet. Narkotiskt läkemedel kan dock bara tillhöra personen som den är förskrivna till och skall därför kasseras enligt rutin.

Avvikelser

Delegerad personal rapporterar snarast till tjänstgörande sjuksköterska vid avvikande händelser i samband med läkemedelshanteringen och skriver avvikelse rapport. För dosapotekets avvikelser ansvarar sjuksköterska för att meddela dosapoteket och lämna kopia till MAS.

Förskrivningsrätt

I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel finns beskrivet vilken kompetens samt vilka preparat en kommunalt anställd sjuksköterska får förskriva. Sjuksköterskan sänder en begäran om förskrivningsrätt till Socialstyrelsen och bifogar handlingar som styrker att kraven enligt 2001:16 uppfylls. Då förskrivningsrätten är införd i Socialstyrelsens register över hälso- och sjukvårdspersonal får sjuksköterskan en skriftlig förskrivarkod av Socialstyrelsen. MAS och verksamhetschef avgör inom vilket område sjuksköterskan ska använda sin förskrivningsrätt.

Alternativ medicin och naturläkemedel

Om en patient önskar inta alternativläkemedel står det vederbörande fritt. Då många alternativläkemedel kan påverka effekten av traditionella läkemedel är det lämpligt att rekommendera patienten att först rådgöra med läkare. Personalen är inte skyldig att medverka vid alternativmedicinsk behandling. Det framgår av patientsäkerhetslagen att hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Om annan än personal - t.ex. patienten själv eller närstående ombesörjer att personen tar alternativläkemedel har personalen inget ansvar för behandling eller eventuella biverkningar. Om det är känt att en patient använder alternativläkemedel bör det dock antecknas i journalen liksom om läkare tillfrågats och vad denne har för synpunkter. Den som använder alternativläkemedel ansvarar själv för förvaringen. Mer information om godkända naturläkemedel för egenvård samt information om innehåll och risk finns på Läkemedelsverkets hemsida¹⁰.

Basförråd för läkemedel och beställning

Läkemedelsförråd får enbart innehålla de läkemedel som anges i specifik riktlinje i ViS¹¹. Läkemedelslistorna ska vara synliga/tillgängliga i förrådet och läkemedlen vara placerade på hyllorna enligt listorna. Akutasken skall förvaras lättillgänglig i förrådet och utsidan av skåpet skall vara märkt "AKUTASK". Medförs vid injektionsgivning.

Beställning till basförråd för läkemedel ska ske via WebbAbest som är ett samarbete mellan Landstinget i Uppsala Län, Uppsala läns kommuner och Apoteket AB. Anmälningssblankett och information finns på MAS/MARs hemsida. Verksamhetschefen läggs upp som administratör i WebbAbest och kan då själv lägga in vilka sjuksköterskor som är behöriga att beställa läkemedel till basförrådet, samt byta lösenord för dessa vid behov. Lathund finns på www.apoteketfarmaci.se

Läkemedelsgenomgång och biverkningsrapportering

Enligt läkemedelsföreskriften SOSFS 2000:1 skall de patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång vid exempelvis besök hos läkare i öppen vård, inskrivning i slutenvård, påbörjad hemsjukvård. Sjuksköterska ansvarar för förberedelser till årliga läkarkontroller och läkemedelsgenomgångar.

Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska det kartläggas vilka läkemedel som är ordinerade samt varför och vilka av dessa som patienten använder. Det ska också kartläggas om behandlingen ändamålsenlig och säker samt att det finns aktuellt ordinationsunderlag. En beskrivning av vad läkemedelsgenomgångar vid primärvården i Uppsala län innebär finns på Landstingets hemsida¹².

Det är sjuksköterskan i den kommunala hemsjukvården som ansvarar för att erbjuda patienten läkemedelsgenomgång enligt föreskriftens anvisning och efter samtycke med patienten vidarebefordra till läkare så att bokning av tid för läkemedelsgenomgång sker. För att läkemedelsgenomgången skall ske strukturerat erbjuder sjuksköterskan en genomgång av eventuella symtom genom att använda fastställda rutiner¹³.

Sjuksköterskan ansvarar för att enligt läkarens anvisning informera berörda, följa upp, dokumentera och rapportera i vilken omfattning läkemedlen har avsedd/ej avsedd effekt. Oavsett åldersgrupp är det viktigt att uppmärksamma och initiera behovet av läkemedelsgenomgång. Inom

¹⁰ <http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Allmanhet/Vaxtbaserade-lakemedel-Traditionella-vaxtbaserade-lakemedel-och-Naturlakemedel/>

¹¹ Riktlinjer för Uppsala läns kommuner gällande läkemedelslistor för akutask (lista 1), initial behandling efter läkarordination (lista 2) samt läkemedel som tillfälligt får ges av sjuksköterska (lista 3).

¹² www.lul.se

¹³ Phase – 20, Phase – Proxy- Blanketterna finns att hämta på www.lul.se

hälso- och sjukvården ska samtliga allvarliga och/eller oförutsedda biverkningar samt sådana biverkningar som synes öka i frekvens snarast rapporteras till Läkemedelsverket på avsedd blankett¹⁴. Uppgiftsskyldigheten gäller för alla inom den regionala och lokala hälso- och sjukvården såsom landsting, kommuner och privata vårdgivare.

Kod-, tagg, och nyckelhantering

Åtkomst till läkemedelsförråd/depå får endast vara möjligt för den som tjänstgör som sjuksköterska. Verksamhetschefen och läkemedelsförrådsansvarig sjuksköterska ska i den lokala rutinen för läkemedelshantering beskriva hur hanteringen säkerställs.

Lokala rutiner för läkemedel

Den sjuksköterska som ansvarar för läkemedelsförrådet ska i den lokala rutinen för läkemedelshantering beskriva rutinerna enligt mall (bilaga1). Den lokala läkemedelsrutinen ska revideras efter den årligen återkommande kvalitetsgranskningen samt vid behov och delges MAS.

¹⁴ Blankett för ändamålet finns på <http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Allmanhet/Biverkningar/>

Referenser

Hälso- och sjukvårdslagen 1982:763 (HSL)

Läkemedelsverkets föreskrifter om säkerhetsövervakning av humanläkemedel LVFS 2012:14

Patientsäkerhetsförordningen 2010:1369

Patientdatalagen 2008:355 (PDL)

Patientsäkerhetslagen 2010:659 (PSL)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvård SOSFS 2000:1

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

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård SOSFS 1997:14

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård SOSFS 2009:6

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvård SOSFS 2008:14

Vård i samverkan (ViS) kommuner och landsting i Uppsala län:

- Riktlinje för Uppsala läns kommuner gällande läkemedelslistor för akutask (lista 1), initial behandling efter läkarordination (lista 2) samt läkemedel som tillfälligt får ges av sjuksköterska (lista 3).
- Riktlinje för hantering av insulinordinationer för patienter med kommunal hemsjukvård i Uppsala län
- Riktlinje för dosdispenserade läkemedel - med Pascal
- Riktlinjer för samarbetet mellan läkare och sjuksköterskor vid särskilda boenden i Uppsala län.
- Övergripande rutiner utifrån riktlinje för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i den somatiska slutenvården i Uppsala län

Swedewox Riktlinjer för syrgasbehandling i hemmet, www.ucr.uu.se/swedewox

Bilagor

Bilagor till riktlinjen finns på www.uppsala.se/hvk-utforare som blanketter under MAS/MAR flik för Blanketter.

Mall - Lokal rutin för läkemedelshantering

Datum:

Utförare:

Enhet:

Verksamhetschef:

Läkemedelsförrådsansvarig/a:

Gemensamma signeringslistor och blanketter

Vid de tillfällen då en patient har t.ex. två dospåsar vid samma tidpunkt är det viktigt att det framgår av signeringslistan på varsin specifik rad så att de kan signeras var för sig. Då patienten har narkotikapläster skall det även finnas en rad för signering då man tar bort pläster och en för nytt.

Hur hanteras de färdiga mallarna för varje patient?

Hur hanteras start och stoppdatum på signeringslistan?

Hur hanteras de vid ordinationsändringar?

Signeringslista för insulin.

I de fall det finns mer än en sorts insulin ordinerat ska varje sort ha en egen signeringslista. Det är då viktigt att sjuksköterskan tydliggör vilken kolumn som ska fyllas i genom att svärta de kolumner som ej ska användas på respektive signeringslista innan de lämnas ut. Blodsocker ska endast dokumenteras på en lista vid förekomst av flera signeringslistor.

Förbrukningsjournal för narkotika.

Standardiserad förbrukningsjournal rekommenderas. Förbrukningsjournalen skall förvaras i anslutning till läkemedlet i depån och i avsedd pärm i läkemedelsförrådet. Sjuksköterskan dokumenterar där hur mycket som mottagits från apoteket samt hur mycket som utlämnas till patient/enhet. Hur hanteras förbrukningsjournal?

Lista för signaturförtydligande.

Listan skall sitta synlig i anslutning till läkemedelsförrådet med läkemedel enligt lista 1, 2, 3. Den sjuksköterska som tar narkotiskt läkemedel från läkemedelsförrådet och signerar i förbrukningsjournalen skall lämna ett signaturförtydligande enligt anvisning.

Hur hanteras signaturförtydligandelistan?

Ny dospatient

Hur hanteras ny dospatient?

Hela förpackningar

Hur förvaras dessa i depån?

Beställningsrutiner?

Rutin för hantering av vid behovsläkemedel i hel förpackning.

I de fall hela förpackningen till ett vid behovsläkemedel är för stor för att lämnas ut obruten skall en liten mängd läkemedel lämnas ut, förslagsvis i originalförpackningen då denna är korrekt

uppmärkt alternativt uppmärkta läkemedelspåsar/burkar med lock. Sjuksköterskan förvarar övriga läkemedel i en för patienten uppmärkt låda i depån.
Hur hanteras detta på enheten?

Leveranser

Levererad låda med läkemedel till boende/hemvård skall låsas in hos sjuksköterska eller på annan fastställd plats. Sjuksköterska ska snarast kontrollera att det som levererats stämmer mot följesedel och beställningslista. Läkemedlen skall kvitteras av sjuksköterska eller utsedd person. Transportören skall tydligt hänvisas till ett telefonnummer att ringa för att meddela att leverans kommit för att få kvittens.

Vilken rutin finns för att säkerställa säkert mottagande av läkemedelsleveranser?
Hur lämnas läkemedel ut till patienterna?

Akuta behov av läkemedel och akuta ordinationsförändringar

Hur hanteras det?

Rutin vid byte av varunamn (generika).

Sjuksköterskan ska säkerställa att det framgår av signeringslista och dosett/vid behovs läkemedel vilket läkemedel som är aktuellt generika och vilka varunamn som kan komma ifråga. Den delegerade personalen ska alltid kunna förvissa sig om vad det är hen delar ut till patienten.
Hur säkerställs detta?

Kontrollrutiner

Hållbarhet

Hur säkerställs detta?

Narkotika

Vid ev. brister ska läkemedelsförrådsansvarig MAS informeras. Lokal utredning görs av sjuksköterska och berörd verksamhetschef.
Hur kontrolleras/räknas narkotika?

Läkemedelskylskåp för förvaring av depå- och förrådsläkemedel

Temperaturen bör kontrolleras en gång/vecka. Hur säkerställs detta? Vilka åtgärder vidtas om temperaturen inte håller +2 - +8 grader?

Kontroll och uppföljning av läkemedelsförråd och depå

Rutin?

Kontroll av vagnar och den enskildes skåp vid särskilt boende

Rutin?

Kassering av läkemedel

Hur kommer kasserade läkemedel till apoteket?

Insulinhantering

Hur hanteras insulin?

Kod-, tagg- och nyckelhantering

Hur hanteras detta?

Läkemedelsförråd

Beställning av läkemedel till förrådet enligt lista 1, 2, 3.

Hur sker beställning och av vem?

Hur förvaras läkemedlen?

Lista 1: Akutask, ordination enligt generella direktiv vid anafylaktisk reaktion (generell ordination).

Akutasken ska alltid medfölja vid vaccinering och då det finns risk för överkänslighetsreaktioner t.ex. vid injektioner.

Läkemedelsansvarig sjuksköterska ansvarar för att akutasken finns tillgänglig enligt anvisning, har rätt innehåll och att det finns en lista över de tillbehör som krävs för ett gott omhändertagande (material för att ta blodtryck och sätta PVK) finns tillgängliga i anslutning till akutasken.

Hur hanteras akutasken?

Lista 2: Läkemedel för initial behandling efter läkarordination

Dessa läkemedel finns inom kommunernas hemsjukvård för att användas när apoteket inte är tillgängligt, vid vård i livets slut samt för korta kurer.

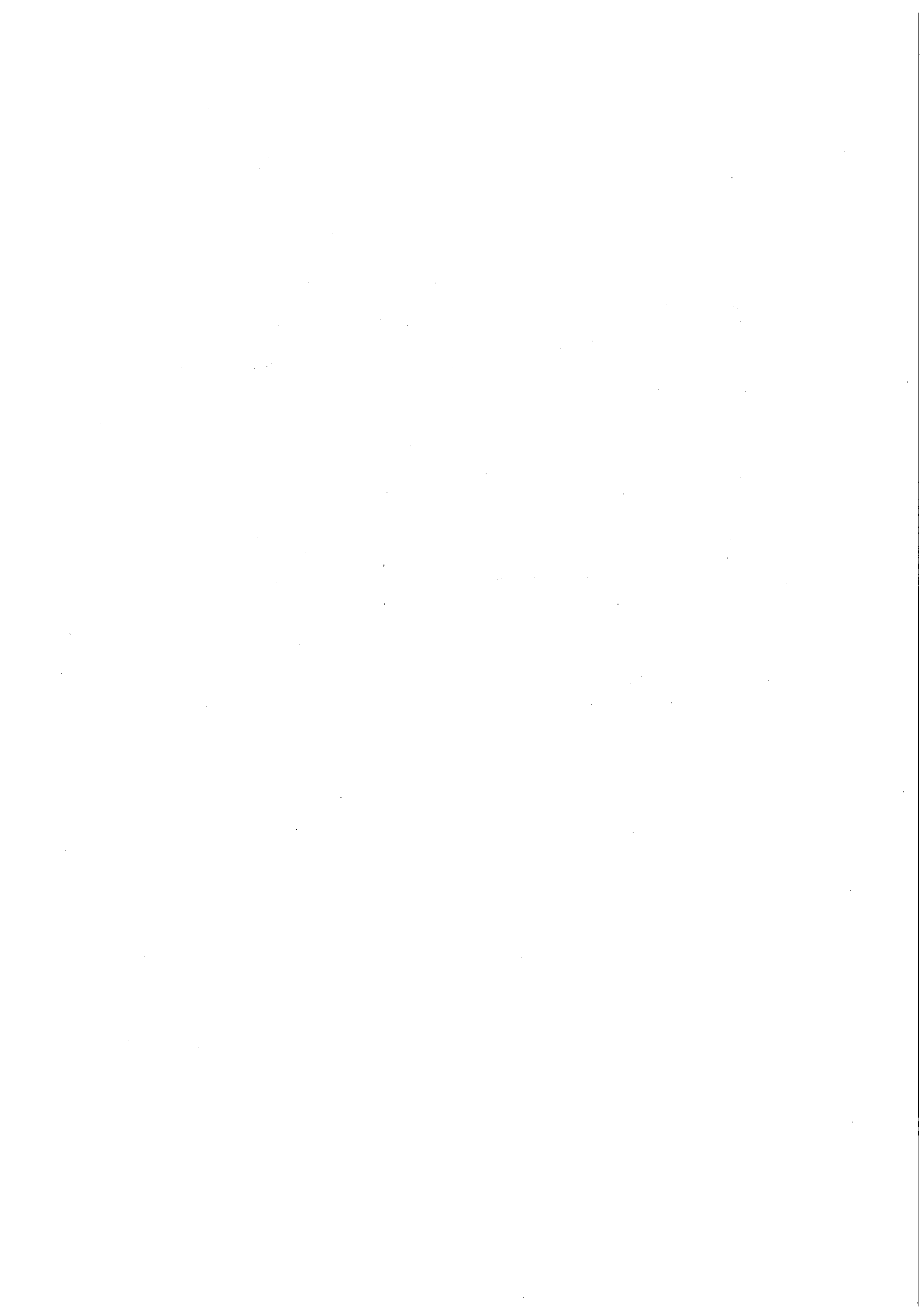
Lista 3: Läkemedel som tillfälligt får ges av sjuksköterska (generell ordination).

Dessa läkemedel får ges av sjuksköterska utan att läkare behöver informeras om det förrän efter 3 doser. Då skall läkaren ta ställning till vidare behandling av preparatet.

Hur hanteras detta?

Läkemedel utanför läkemedelsförrådet eller delat förråd

Läkemedel från listorna skall endast förvaras i anvisat läkemedelsförråd. Det ska framgå i en bilaga till den lokala rutinen vilket/vilka preparat som förvaras på annat ställe och hur dessa hanteras.



Beslut att utse läkemedelsförrådsansvarig sjuksköterska

.....
Namn

.....
Företag

Att förestå läkemedelsförrådet vid

.....
Enhetens namn

Ansvaret omfattar att:

- rekvirera läkemedel till läkemedelsförrådet enligt WebbAbest¹ samt utse namngiven ersättare som kan utföra detta vid frånvaro/semester
- rutinerna för narkotikahantering följs
- föreskriven ordning i läkemedelsförrådet upprätthålls
- inaktuella läkemedel kasseras
- samarbeta med MAS i frågor kring läkemedelshantering
- meddelanden från apoteket och Pascal delges kollegor
- nyckel-, tagg-, och kodlåshantering följs
- medverka vid kvalitetsgranskning och bidra till kvalitetsförbättring inom läkemedelshantering
- lokala rutiner för läkemedelshantering upprättas, utvärderas, revideras och tillsammans med verksamhetschef görs kända
- tillsammans med verksamhetschefen följa upp att rutinerna implementerats

Jag är medveten om att jag har yrkesansvar för ovannämnda arbetsuppgifter och är i övrigt förtrogen med innehållet i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården.

.....
Namnteckning

.....
Datum

.....
Verksamhetschef

¹ Elektronisk beställning av läkemedel för sjuksköterska med läkemedelsförrådsansvar.

Original förvaras på respektive arbetsplats och kopia skickas till MAS. Beslutet skall följas upp vid den årliga kvalitetsgranskningen.

Riskbedömning vid komplex läkemedelsbehandling samt underlag för ställningstagande om uppgiften kan eller inte kan delegeras.

- **individens förutsättningar** – hur medverkar patienten i situation och informationen. vilka åtgärder behövs/är nödvändigt?
- **organisatoriska möjligheter/förutsättningar/risker** – vilka risker finns? Var/i vad är riskerna som störst? hur skall det hanteras?
- **utbildningsinsatser** – vilken kompetens finns och är den tillräcklig för att upprätthålla patientsäkerhet? vilka behöver utbildning? omfattning? vem ansvarar för utbildningen?
- **hur komplex är situationen** - är det många delmoment i iordningställandet/ administrationen? kombination av olika iordningsställanden/aministreringssätt? flertal ordinationsunderlag? hur skall/kan åtkomst av läkemedlet begränsas? I vilket moment är riskerna som störst? vilka konsekvenser kan det bli för patienten om det blir felhanterat/doserat?
- **backup-plan** - om rutinerna inte fungerar, hur ska man då gå tillväga? vilka kontakter kan tas?
- **dokumentation och ansvarsförhållanden** – vem har ansvar för vad? vad skall informeras och till vem/vilka? hur skall genomförandet dokumenteras? hur kan hanteringen tydliggöras på signeringslistan så att det är användarvänligt?



Riktlinje för läkemedelshantering, Blankett bilaga 4

Namn:	Personnummer:												Månad:					År:																	
Tid/datum	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				

Förklaringar: 1. Vill ej ta 2. Inlagd på sjukhus 3. Anhörig

Information:

Tid/datum	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Namn:

Personnummer:

