



Riktlinjer för läkemedelshantering inom kommunal hälso- och sjukvård

Dokumenttyp Riktlinje	Dokumentnamn Läkemedelshantering inom kommunal hälso- och sjukvård	Fastställd/upprättad 2016-03-01	Beslutsinstans Kommunstyrelsen	Giltighetstid Tillsvidare
Dokumentansvarig MAS	Version 1.1	Senast reviderad Kommunstyrelsen 2024-11-25 § 189	Dokumentinformation Dnr Ks 2024/678, 779	Detta dokument gäller för Politik och förvaltning

Innehåll

1. Ansvar	1
2. Ordinationer	2
Telefonordination	2
Stående ordination av flytande läkemedel	2
Läkemedel vid behov och tillfälliga ordinationer	2
Waranordination	3
Vaccinationer	3
Insulin	3
Smärtpåster	3
Förskrivningsrätt för sjuksköterska	4
Generell ordination	4
Överkänslighet	4
Biverkningar	4
3. Inskrivning av patient/inflyttning/överföring från annan vårdenhet	5
När anhörig delat dosett	5
Vid avlastning/korttidsplats	5
4. Dödsfall	5
Hantering av läkemedel vid dödsfall	5
5. Läkemedelssortiment	6
Basförråd	6
Rekvitioner	6
Uppackning och utlämnande av läkemedel	6
6. Förvaring	7
Tempkontroller av kylskåp	7
Läkemedelsrums skötsel/ Läkemedelsförråd	7
Förvaring av patients läkemedel	7
Kassation/retur av läkemedel	7
Nycklar	7
Medicinska gaser	7
7. Narkotika	8
Kontroll och inventering	8

Signaturslistor	8
Förbrukningsjournal	8
8. Iordningsställande av läkemedel	9
Dosett	9
DOS påsar	9
Ändringar och tillägg av läkemedel	9
Särskilt farliga läkemedel	9
Läkemedel för injektion och infusion	10
Utbyte av läkemedel/generika	10
Naturläkemedel och receptfria läkemedel	10
9. Administrering av läkemedel	11
Delegering	11
Assistans/handräckning	11
Kontroller vid överlämnande av läkemedel.	11
Kassering av DOS påse	11
Krossa läkemedel?	11
Läkemedel i sond	12
Signeringslistor	12
Signaturförtydligandelista	12
9. Kvalitetsgranskning	13
10. Läkemedelsgenomgångar	13
Enkel läkemedelsgenomgång	13

Läkemedelshantering inom kommunal hälso- och sjukvård

Dessa rutiner gäller när patient inte själv kan ansvara för sin läkemedelshantering. Om patienten själv vill sköta viss del av sin läkemedelshantering ska det framgå tydligt vilka delar som vårdtagaren i så fall klarar av att utföra själv utifrån den egenvårdsbedömning som är gjord (se rutin för egenvård). Om patienten inte klarar sin läkemedelshantering övertas den helt av kommunens personal. Detta innebär att anhöriga inte kan kräva tillgång till vare sig patientens medicinskåp eller läkemedelshantering. Vill anhöriga vara delaktiga måste de överta ansvaret i samråd med ansvarig läkare.

Övertag av läkemedelshantering dokumenteras i patientjournalen i Combine.

Läkemedelsbehandling under tvång är inte tillåten. För livsnödvändiga läkemedel skall särskilt ställningstagande göras av läkare.

Till grund för all läkemedelshantering ligger förutom alla lagar och föreskrifter de länsövergripande riktlinjerna som gäller all hälso- och sjukvård inom Norrbottens län;

[Handbok för läkemedelshantering \(nll.se\)](#)

1. Ansvar

Behovet av hjälp med läkemedelshantering växlar starkt inom den kommunala hälso- och sjukvården, från enkel hjälp med medicinering i hemmet och inköp på apotek till fullständigt omhändertagande av svårt sjuka och kanske förvirrade patienter.

Vårdgivaren, d.v.s. Kommunstyrelsen ska säkerställa att kvalitetssystemet innehåller rutiner för läkemedelshantering.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska/MAS ansvarar för att rutinerna för läkemedelshantering är ändamålsenliga och väl fungerande.

Läkare ordinerar läkemedel och bedömer om egenvård när det handlar om läkemedel.

Distriktssköterska med förskrivningsrätt kan i vissa fall ordinera specifika läkemedel.

Patientansvarig sjuksköterska är huvudansvarig för sin patients läkemedelshantering vad gäller förvaring, iordningsställande och administrering.

Sjuksköterskor anställda av Arjeplogs kommun har möjlighet att delegera arbetsuppgifter inom området läkemedelshantering till personal utan formell kompetens.

Sjuksköterskestuderande får endast hantera läkemedel under översyn av handledare eller annan legitimerad sjuksköterskan.

Enhetschef för sjuksköterskorna ansvarar för att det finns säkra arbetsrutiner i verksamheten.

Enhetschef för omsorgspersonal ansvarar för att omsorgspersonalen har kunskap om de riktlinjer som gäller vid läkemedelshantering

Omsorgspersonal med delegering har personligt ansvar för de arbetsuppgifter som de utför i samband med läkemedelshantering.

Hur ansvaret mer detaljerat är fördelat i verksamheten vad gäller läkemedelshantering framgår av dokumentet ansvarsfördelning för hantering av läkemedel. Ansvaret för respektive enhets läkemedelshantering är namngiven sjuksköterska inom Arjeplogs kommuns Hälso- och sjukvårdsenhet.

2. Ordinationer

Varje ordination av läkemedel ska ske skriftligt av läkare på läkemedelslista eller dosrecept/ordinationskort (originalhandling) och styrkas med ordinerande läkares signatur. Ordinationen ska omfatta läkemedlets namn, beredningsform, styrka och dosering i antal och volym, samt på vilket sätt det ska användas. För de patienter som inte finns i Pascal ska läkemedelslista från Region Norrbotten användas. En läkare får endast ge en muntlig ordination i situationer där patienten behöver omedelbar behandling.

Telefonordination

Läkemedel får endast ordinerats per telefon vid de tillfällen då den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten. En telefonordination ska tas emot, dokumenteras i journalen och signeras på ordinationshandlingen av en sjuksköterska. Namnet på den som ordinerat läkemedlet samt tidpunkten för ordinationen ska anges. I efterhand ska den ordinerande läkaren bekräfta med sin signatur. Om den som ordinerat inte finns tillgänglig kan patientansvarig läkare i efterhand signera att denne har tagit del av ordinationen.

Stående ordination av flytande läkemedel

Iordningsställande av flytande läkemedel ska generellt inte delegeras. Sjuksköterskan har möjlighet att efter egen bedömning göra undantag beroende på dels arbetsgruppens kompetens, dels vilket läkemedel som avses.

När det gäller dosering av flytande läkemedel som går under beteckningen psykofarmaka/neuroleptika (Haldol, Cisordinol, Heminevrin till exempel) och antibiotika ska dessa inte överlåtas till omvårdnadspersonalen att dosera.

När det gäller dosering av övriga flytande läkemedel ska det framgå tydligt på signeringslistan hur stor mängd som kan ges.

Läkemedel vid behov och tillfälliga ordinationer

En tillfällig ordination är att ge ett läkemedel vid ett enstaka behandlingstillfälle. Ett läkemedel vid behov har ordinerats i förväg och avser en planerad behandling under kortare tid. Det är patientansvarig sjuksköterska (PAS) som bedömer vilka vid behovs läkemedel som ska förvaras i patientens medicinskåp.

Det är alltid tjänstgörande sjuksköterska som bedömer när behov finns för att ge vid behovsmedicin och ska alltid kontaktas före utlämnandet av läkemedel. Den sjuksköterska som godkänt vid behovsmedicinen ansvarar för att dokumentation sker i patientjournalen. Personal som gett vid behovsläkemedlet ansvarar för att kontakta sjuksköterska om inte läkemedlet haft avsedd effekt.

PAS/tjänstgörande sjuksköterska ansvarar för att skriva en tydlig vid behovslista med klara indikationer över vad som får ges vid vilket tillfälle. Begränsning i vilka läkemedel som får lämnas ut som vidbehovsläkemedel är följande; stor försiktighet när det gäller narkotiska läkemedel där endast mindre mängder får lämnas i patientens medicinskåp. När det gäller dosering av alla vid behovs läkemedel ska den vara klart angiven och det ska framgå hur ofta läkemedlet får ges samt max dos under dygnet.

Waranordination

Då det gäller Waran-ordinationer gäller specifikt; ordinationen ges alltid i veckodos för att utesluta feldosering. Telefonordinationen till kommunens sjuksköterska ska dokumenteras på speciell waranlista samt i Combine.

I patientens medicinskåp ska aktuell kopia på ”waranlista” / behandlingslista för waran finnas så omvårdnadspersonal kan kontrollera dos innan de ger läkemedlet. Waran delas alltid i en särskild dosett i avvikande färg (turkos/blå) och waran delas alltid till kvällen.

Att patienten behandlas med warfarin skrivs in i Combine under hälsoärende blodförtunnande läkemedel.

För mer information om Waranordination se Hälsocentralens PM för läkemedelsrutiner.

Vaccinationer

Ordination av vaccin sker av läkare. Huvudregeln är att vaccinationer ska ske med läkare närvarande. Kommunens distriktssköterska med specialistutbildning får ordinera och utföra vaccinationen. Distriktssköterskan ska ha goda kunskaper i anafylaxi samt delegation från ansvarig läkare på att vid behov få ge ”anafylaxi-läkemedel”. Den vaccinerade ska övervakas 30 minuter efter vaccination. Förebyggande åtgärder ska vidtas i enlighet med föreskrift SOSFS 1999:26 & 2009:16

Skriftlig information om influensa- och pneumokockvaccinering finns här;

[Vaccinationer - Vårdgivarwebb Region Norrbotten](#) (nya)

Givna vaccinationer dokumenteras i Combine under hälsoärende vaccinationer.

Insulin

När en patient inte själv klarar av att injicera insulin är det en hälso- och sjukvårdsuppgift för sjuksköterska. Vid insulingivning ska alltid ordinationslista(medicinlista) och signeringslista för insulin finnas hos patienten. Denna kontrolleras alltid före insulingivningen och given dos signeras på listan. Om dosering av insulin ändras under innevarande månad ska en ny signeringslista med rätt dos skrivas ut.

Patientansvarig sjuksköterska har möjlighet att delegera insulingivningen till omsorgspersonal under förutsättning att;

- Insulinpenna används
- Patienten har ett stabilt blodsockerläge
- Delegeringsundervisning om diabetes och insulin genomförts.

Om patienten inte har en stabil blodsockernivå är det en sjuksköterskeuppgift att injicera insulin.

Smärtplåster

Det ska dokumenteras i patientens journal var på kroppen plåstret är placerat. Plåstret ska vara märkt med datum då det placerades. Kasserande av smärtplåster ska ske enligt anvisning för respektive preparat. Att byta smärtplåster är en sjuksköterskeuppgift.

Patientansvarig sjuksköterska kan i yttersta nödfall delegera byte av plåster till omsorgspersonal. Detta ska i så fall vara förankrat hos MAS.

Förskrivningsrätt för sjuksköterska

En sjuksköterska får ordinera och förskriva vissa läkemedel under de förutsättningar som regleras i HSLF-FS 2020:2. För att få förskrivningsrätt inom Arjeplogs kommuns hälso- och sjukvård krävs förutom utbildningskraven även en förskrivningskod från Socialstyrelsen.

Generell ordination

Ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling är ett beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss vårdenhet och vid särskilt angivna tillstånd. Ett sådant direktiv gör det möjligt att vid behov ge patienter som vårdas vid en viss vårdenhet läkemedel utan att det finns en individuell ordination. Generella direktiv ska utfärdas restriktivt och omprövas återkommande. Endast läkare får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling. Ett generellt direktiv ska vara skriftligt och innehålla uppgifter om:

1. Läkemedelsnamn eller aktiv substans
2. Läkemedelsform
3. Läkemedlets styrka
4. Dosering
5. Max dos
6. Administreringsätt
7. Indikatorer och kontraindikationer
8. Antalet tillfällen som läkemedlet får ges utan att en läkare kontaktas.

Innan ett läkemedel med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling iordningställas och administreras eller överlämnas till en patient ska en sjuksköterska

1. Göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet, och
2. Kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikation.

Bedömningen ska dokumenteras i patientjournal.

Utskrift av generella direktiv ska förvaras i anslutning till den lokala instruktionen för läkemedelshantering. Kom ihåg att göra ny utskrift när generella direktiven uppdaterats. Inom den kommunala hälso- och sjukvården ska medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) delges direktiven innan de börjar tillämpas.

HSLF-FS 2017:37, 6 kap 6 §

Överkänslighet

Intolerans och överkänslighet av läkemedel ska dokumenteras i patientens journal. Detta görs av PAS eller tjänstgörande sjuksköterska i samband med inflyttning till särskilt boende eller inskrivning i hemsjukvården. Omsorgspersonal ska få information i samband med delegeringen.

Biverkningar

Det är viktigt att all personal som har kontakt med patienten är uppmärksam på eventuella läkemedelsbiverkningar och rapporterar gjorda iakttagelser. Det kan dokumenteras i Combine av omsorgspersonal och rapporteras till sjuksköterska. Sjuksköterska informerar ansvarig läkare som bedömer om de rapporterade symtomen kan bero på medicineringen och tar ställning till eventuell medicinändring. Det är också läkaren som gör bedömning om det också ska rapporteras till Läkemedelsverket som en läkemedelsbiverkan

3. Inskrivning av patient/inflyttning/överföring från annan vårdenhhet

När patienter flyttar in på särskilt boende eller blir inskriven i hemsjukvården ska alltid en bedömning om egenvård i förhållande till läkemedelshanteringen göras. Om annan vårdgivare gjort bedömningen kan den användas som underlag. Bedömningen ska dokumenteras. Se riktlinjer för egenvård. Vid överföring från slutenvården kan utskrivande läkare ha gjort denna bedömning, dokumentera detta i så fall i patientens journal.

Aktuell läkemedelslista ska medfölja patienten

När anhörig delat dosett

När patienten själv kan ansvara för sin läkemedelshantering genom bedömd egenvård kan delning av dosett av anhöriga godkännas. Det ska framgå i patientens journal om närstående ansvarar för någon del av läkemedelshanteringen. Då är inte sjuksköterskan ansvarig för innehållet i dosetten och det behövs inte heller någon signeringslista.

Vid avlastning/korttidsplats

När patienter inkommer för korttidsboende oavsett om det är för avlastning eller för viss tid ska en egenvårdsbedömning om läkemedelshanteringen göras. Om en sådan bedömning finns från annan vårdgivare kan den användas som underlag, se riktlinjer för egenvård.

Patienten medför sina egna läkemedel och aktuell läkemedelslista ska finnas.

4. Dödsfall

Hantering av läkemedel vid dödsfall

När patient avlider ingår läkemedlet i dödsboet. Men eftersom läkemedlet är individuellt förskrivet kan inte någon annan använda läkemedlen och dessa ska transporteras till Apoteket för destruktion. Detta gäller inte eventuella receptfria läkemedel. I dessa fall måste ansvarig sjuksköterska göra en överenskommelse med dödsboet för att säkerställa hanteringen av läkemedlen.

5. Läkemedelssortiment

Basförråd

Det finns inget särskilt basförråd för akuta läkemedel för särskilt boende utan dessa hämtas från det akutförråd som Hälsocentralen tillhandahåller. Beställning sker av läkemedelsansvarig sjuksköterska på Björkbacken.

Rekvitioner

Läkemedel rekvireras skriftligt från Apoteket. Rätt att underteckna rekvisition har legitimerad sjuksköterska enligt lokal rutin. Förteckning över sjuksköterskor finns hos lokalt Apotek. Rekvirerat läkemedel levereras till läkemedelsförråd (Björkbacken) i särskilt plomberad läkemedelslåda från Apoteket. Posten är ansvarig för leveransen. Lådan överlämnas alltid till sjuksköterska. På respektive enhet finns instruktioner för hur läkemedelslådan tas om hand.

Uppackning och utlämnande av läkemedel

Uppackning av dosrullar och kontroll av medicinändringar görs av PAS eller tjänstgörande sjuksköterska. Kontrollera alltid första dygnet av dosrullen mot aktuell läkemedelslista för att tidigt upptäcka eventuella felaktigheter. Var speciellt uppmärksam om medicinändringar har skett sedan förra leveransen.

Utlämnande av dosrullar till patientens medicinskåp görs av PAS eller tjänstgörande sjuksköterska. I samband med utlämnandet av dosrullar ska även en översyn göras av övriga läkemedel hos patienten.

6. Förvaring

Läkemedel måste förvaras så att obehöriga inte kan komma åt dessa. Läkemedel ska även normalt förvaras åtskilda från andra varor.

Tempkontroller av kylskåp

Vissa läkemedel kräver kylförvaring (+2 - + 8). Dessa ska förvaras i kylskåp utrustade med min/max termometer som är kalibrerad. Temperaturkontroll görs minst en gång/vecka och dokumenteras på särskild lista. I läkemedelskylskåpet får endast läkemedel förvaras.

Läkemedelsrums skötsel/ Läkemedelsförråd

Ett samlat förråd för individuella läkemedel finns på Björkbacken. Där ska läkemedel förvaras åtskilda från varandra i märkta plastbackar för att förhindra förväxling. Till detta rum ska endast sjuksköterskor ha tillträde

Det ställs speciella krav på arbetsmiljön i ett läkemedelsrum och läkemedelsförrådet ska genomgå regelbunden kvalitetsgranskning.

Förvaring av patients läkemedel

I patientens lägenhet finns medicinskåp där de läkemedel som patienten använder för tillfället förvaras. Den som har tillgång till det skåpet är personal med delegering samt sjuksköterskor. I medicinskåpet ska endast läkemedel och det som behövs för patientens läkemedelshandling förvaras.

Kassation/retur av läkemedel

Kasserade läkemedel och läkemedelsrester ska returneras till Apoteket i avsedd förpackning; ”riskavfall – kasserade läkemedel”. Om annan än sjuksköterska överlämnar kasserade läkemedel till apoteket ska detta ske i plomberad apotekslåda

Nycklar

Alla läkemedelsnycklar är elektroniska och personliga. De laddas med tid vid varje arbetspass och har en personlig kod. All aktivitet i läkemedelsrum och patienternas läkemedelsskåp loggas. Nycklar ska förvaras på ett betryggande sätt så att inte obehöriga får tillgång till läkemedel. Sjuksköterska på enheten har ansvar för att nycklar till läkemedelsrum inte kommer i orätta händer. Det är bara sjuksköterskor som har tillgång till nycklar till läkemedelsrummen. Enhetschefen på respektive enhet ansvarar för att personalens nyckelrutiner för medicinskåp är patientsäkra. Det ska finnas rutiner för hur man går tillväga om nycklar saknas. Det är endast personal med delegering för läkemedelsöverlämnande som ska ha tillgång till nycklar till medicinskåp hos patienter.

Medicinska gaser

Medicinska gaser är att betrakta som läkemedel. Syrgas/oxygen-behandling ska alltid ordineras av läkare som även anger mängd och behandlingstid. Det ska finnas en skylt på dörren till förvaringsutrymmet eller till lokal där gasbehållare finns. Öppen eld får inte förekomma där syrgasbehandling pågår.

7. Narkotika

Narkotika är preparat enligt Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:10) om förteckning över narkotika. På Läkemedelsverkets hemsida finns en förteckning över narkotikaklassade läkemedel II-IV;

[Läkemedelsverkets föreskrifter \(LVFS 2011:10\) om förteckningar över narkotika \(lakemedelsverket.se\)](http://lakemedelsverket.se)

Kontroll och inventering

Narkotiska läkemedel ska hanteras så att ingen obehörig kan få tillgång till det. Enligt lag och föreskrift ska det föras förbrukningsjournal på alla narkotiska läkemedel. I läkemedelsrummen görs kontroller enligt standardrutin 1 gång/månad. Detta kan förändras utifrån beslut av MAS och variera under året och även mellan enheterna. Alla narkotiska läkemedel i patientens läkemedelsskåp kontrolleras och räknas i Appva.

Signaturslistor

Alla som använder sig av förbrukningsjournalen på papper ska finnas med på signaturslista som finns i organisationen. Denna lista ska finnas tillgänglig samt sparas hos enhetschefen för Hälso- och sjukvårdsenheten.

Förbrukningsjournal

Förbrukningsjournaler ska föras på ett sådant sätt att all förbrukning alltid kan spåras. Det betyder att alla anteckningar ska vara skrivna på ett tydligt läsbart sätt. Förbrukningsjournal ska föras över alla individuellt förskrivna kontrollvaror förutom det som är dos dispenserat.

8. Iordningsställande av läkemedel

Läkemedel ska iordningsställas av sjuksköterska. Som underlag för iordningställandet används ordinationsunderlag eller medicinlista. Aktuell lista ska förvaras tillsammans med den enskildes läkemedel. Den som iordningsställer ett läkemedel ska kontrollera patientens identitet, läkemedlets namn, styrka och läkemedelsform samt dosen och doseringstidpunkten mot ordinationshandlingen. Denne ska även göra en rimlighetsbedömning av ordinerad och iordningsställd dos. Den som iordningsställt doserna ansvarar för innehåll och märkning samt signerar på särskild lista.

Dosett

Dosett ska vara märkt med patientens namn och personnummer, samt för vilken vecka eller datumintervall som dosetten gäller. Den som delat dosetten ska även skriva sin signatur på etiketten. Den som iordningsställt dosetten ansvarar för innehåll och märkning samt signerar på listan över delade dosetter att det är gjort. En annan sjuksköterska kan kontrollera dosetten innan den lämnas ut till patienten. Kontrollen ska i så fall dokumenteras.

DOS påsar

Uppackning av dosrullar och kontroll av medicinändringar görs av PAS eller tjänstgörande sjuksköterska. Första dygnet av dosrullen ska alltid kontrolleras mot aktuell läkemedelslista för att tidigt upptäcka eventuella felaktigheter. Var särskilt uppmärksam om medicinändringar skett sedan förra leveransen.

Utlämnande av dosrullar till patienten görs av PAS eller tjänstgörande sjuksköterska. I samband med utlämnandet ska även en översyn göras av övriga läkemedel hos patienten. Sjuksköterska markerar på signeringslista att utlämnande har skett.

Ändringar och tillägg av läkemedel

Iordningsställs alltid av sjuksköterska. Om det är större förändring kan det ibland vara bättre att dela om allting i dosett än att blanda både dosett och dospåsar. Ibland kan Apoteket leverera en extra DOS påse med tillagt läkemedel. Informera personalen och var noga med att skriva in på signeringslistan.

Det är inte tillåtet att klippa upp en DOS påse och ta ut ett eller flera läkemedel. Vid sådan förändring av dosrecept ska gamla dospåsar kasseras och nya beställas.

Särskilt farliga läkemedel

Vid hantering av läkemedel som har toxiska (=giftiga) egenskaper måste alltid en riskbedömning utifrån arbetsmiljösynpunkt göras. Arbetsmiljöverkets författningssamling (AFS 2005:5) Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt ska följas. Gravida och ammande mödrar ska inte bereda och administrera läkemedel med toxiska egenskaper. Läkemedlen ska endast hanteras av personal med tillräcklig kompetens om de aktuella preparaten samt om risker och hur dessa ska förebyggas. Det är arbetsgivarens ansvar att se till att personalen har dessa kunskaper och att de kontinuerligt uppdateras.

[Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt, AFS 2009:06 \(av.se\)](#)

Se även dokumentet cytostatika hantering i norra regionen.

Läkemedel för injektion och infusion

Sjuksköterska iordningsställer och administrerar läkemedlet. Om administrationen inte sker i direkt anslutning till iordningställandet ska sprutan vara signerad och märkt med personens identitet, läkemedelsnamn, styrka och tidpunkt för iordningställandet. Observera hållbarhetstid för respektive läkemedel.

Injektioner av läkemedel med risk för starka överkänslighetsreaktioner får inte ges inom hemsjukvården i ordinärt boende utan ska ges i en miljö där beredskap för att behandla dessa reaktioner finns. Inom särskilda boenden får detta ges under förutsättning att denna möjlighet finns och att läkare är tillgänglig.

Utbyte av läkemedel/generika

Lagen om läkemedelsförmåner innebär att läkemedel som läkaren ordinerat kan bytas ut mot det billigast likvärdiga generiska läkemedlet som finns på apoteket. Läkemedlen kan ha olika namn, utseende och förpackning men innehåller samma verksamma substans. Apoteket ska informera om preparat som är utbytt och mot vilket. Läkare har möjlighet att vid ordinationen spärra möjligheten att byta ut preparat.

Om det endast finns några tabletter kvar när sjuksköterskan ska iordningställa veckodosett och den nya förpackningen som levererats är en generika ska hela veckodosen tas från den nya förpackningen.

Naturläkemedel och receptfria läkemedel

Användning av naturläkemedel och andra läkemedel måste ske i samråd med patientansvarig sjuksköterska och läkare som gör bedömning om dessa går att kombinera med patientens övriga läkemedel. Detta ska i så fall dokumenteras i patientens journal.

Legitimerade sjuksköterskor kan inom ramen för sin yrkeskompetens rekommendera en patient att använda ett naturläkemedel i egenvårdssyfte. Detta gäller endast de naturläkemedel som godkänts efter prövning av Läkemedelsverket. Rekommendationen ska journalföras.

9. Administrering av läkemedel

Tillförsel eller överlämnande av en iordningsställd läkemedelsdos till en patient. En sjuksköterska som iordningsställt ett läkemedel har själv ansvaret för administreringen av läkemedlet till patienten. När patientdoser iordningsställts av apotekare ska en sjuksköterska ansvara för administreringen av läkemedlet (SOSFS 2000:1). Inom den kommunala hälso- och sjukvården finns möjlighet för en sjuksköterska att delegera administrering av läkemedel under förutsättning att det är förenligt med en god och säker vård. MAS svarar för att besluten om delegering är förenliga med säkerheten för patienten och kan besluta om begränsningar i delegeringsmöjligheten. Se vidare i delegeringsriktlinjerna.

Delegering

För att kunna administrera = överlämna läkemedel till en patient av en personal som inte är legitimerad sjuksköterska krävs en delegering av sjuksköterska. Se särskilt vad som gäller vid delegering i riktlinjer för delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård.

Assistans/handräckning

En tjänstgörande sjuksköterska kan be en omsorgspersonal att överlämna ett läkemedel till en patient vid ett enstaka tillfälle. Då är det inte fråga om en delegering utan om handräckning vid ett specifikt tillfälle.

Kontroller vid överlämnande av läkemedel.

Den som tar läkemedlet ur medicinskåpet hos patienten ska också administrera = överlämna läkemedlet till patienten. Kontrollera att det är rätt patient, rätt dag och tidpunkt. Jämför mot ordinationshandling/medicinlista att antal tabletter överensstämmer. Kontrollera även mot signeringslista för att säkerställa att läkemedel inte getts redan. Läkemedel ska ges direkt till den som avses. Läkemedel får aldrig tas ur medicinskåpet i förväg och förvaras på annan plats innan det ska ges. Signering ska ske direkt efter läkemedlet är givet. Se vidare vad som gäller under punkten signeringslista.

Kassering av DOS påse

DOS påsar innehåller personrelaterade uppgifter och namn på ordinerade läkemedel och dessa uppgifter är i grunden sekretessbelagda. De tomma dospåsarna ska kasseras på ett sådant sätt att uppgifterna inte kan komma åt av obehöriga.

Krossa läkemedel?

I samband med delegering till omvårdnadspersonal ger sjuksköterskan instruktion att om patienten inte kan ta sin medicin ska sjuksköterska kontaktas. Sjuksköterskan gör bedömning om medicinen kan krossas eller ges i annan form. Läkemedel som inte får krossas måste i så fall vara tydligt markerade på signeringslista/medicinlista. Detta är särskilt viktigt om patienten har sond.

Läkemedel i sond

Det är inte alla läkemedel som kan ges via sond och läkemedel som tillförs via sond bör vara i flytande beredningsform eller ges som vattenlösliga tabletter. Om patienten har andra infarter får inte delegering av tillförsel av läkemedel via sond ges. Se vad som gäller för delegering vid infarter.

[Handbok för läkemedelshantering \(nll.se\)](http://nll.se)

Signeringslistor

Sjuksköterska iordningsställer signeringslista till patient i Appva. Signeringslistan ska vara tydlig att förstå för omsorgspersonalen och ska förnyas vid behov. Den sjuksköterska som skriver in signeringslistan i Appva ansvarar för att den överensstämmer med läkemedelslistan.

Signeringslistorna i Appva är kommungemensamma och ska användas inom alla verksamheter där delegering av överlämnande av läkemedel förekommer. Signeringslistorna arkiveras av Appva enligt gällande arkiveringsrutiner.

Signaturförtydligandelista

På alla enheter som hanterar läkemedel ska det finnas en signaturförtydligandelista där all personal som ska signera på signeringslistan kan identifieras. Den listan ska finnas hos sjuksköterskan.

9. Kvalitetsgranskning

Vårdgivaren ska som ett led i egenkontrollen säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning. Enligt föreskriften bör den utföras minst en gång per år.

10. Läkemedelsgenomgångar

Enkel läkemedelsgenomgång

En läkemedelsgenomgång ska kartlägga patientens läkemedelsanvändning och bedöma om den är ändamålsenlig och säker. En läkare ska ansvara för läkemedelsgenomgångar. Läkaren ska vid behov samarbeta med andra läkare, apotekare, sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal (HSLF-FS 2017:37, 11 kap)

Patienter 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel ska erbjudas läkemedelsgenomgång:

- en gång årligen vid mottagningsbesök i öppenvård
- vid inskrivning i slutenvård
- påbörjad hemsjukvård
- inflyttning på särskilt boende

I övrigt ska läkemedelsgenomgång erbjudas till alla patienter om behov/läkemedelsrelaterade problem föreligger och behöver åtgärdas.

Till hjälp för att bedöma det har Socialstyrelsen utarbetat en checklista över läkemedelsindicerade symtom;

[Diagnostisk checklista för förbättrad läkemedels-användning hos äldre](#)

Om det efter en enkel läkemedelsgenomgång visar sig att patienten fortfarande har läkemedelsrelaterade symtom ska en fördjupad läkemedelsgenomgång utföras.

Vid genomgång ska Phase- 20 skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symtom användas;

[blankett-phase20.pdf \(norbotten.se\)](#)

Ansvarsfördelning läkemedelshantering inom kommunal hälso- och sjukvård

Funktion	Ansvar	Krav	Anmärkning
MAS	Ändamålsenliga rutiner för läkemedelshantering ska finnas Fördela ansvar för läkemedelshantering Uppföljning Anmälningsansvarig för Lex Maria Riktlinjer för delegering	Rutiner och ansvarsfördelning ska finnas dokumenterad i lokal instruktion för läkemedelshantering Säkerställa att rutiner och ansvarsfördelning tillgodoser kvalitet och säkerhet i vården Uppföljning av läkemedelshantering	Sökväg: F:\Verksamhet\Vård och omsorg\MAS-Verksamhetschef HSL\Arbetsmaterial\MAS-rutiner\13. Läkemedelshantering
Läkare	Ordinerar läkemedel till varje enskild patient Bedömning om egenvård vid hantering av läkemedel Samordning av patientens ordinationer med andra vårdgivare	Fast vårdkontakt ska finnas dokumenterad i patientens journal I samråd med PAS Slutenvård/specialistvård Information till PAS/DSK/SSK	
SSK/DSK med förskrivningsrätt	Samordna ordinationer med behandlingsansvarig läkare Behörig att ordinera läkemedel för vaccination		

PAS	<p>I samband med inskrivning göra en bedömning över läkemedelshanteringen hos patienten.</p> <p>Utvärdera effekt av ordinerade läkemedel och behandlingar, samt känna till indikationer för behandlingen</p> <p>Kontakt med behandlande läkare</p> <p>Huvudansvarig för förvaring, iordningsställande och överlämnande av läkemedel till patient</p> <p>Delegera arbetsuppgifter inom området läkemedelshantering enligt riktlinjer</p> <p>Undervisa patient och personal i läkemedlets effekter</p> <p>Rapportera avvikelser som sker vid läkemedelshanteringen</p>	<p>Om patienten kan utföra vissa delar själv ska detta dokumenteras</p> <p>I förekommande fall anmäla läkemedelsbiverkningar till Läkemedelsverket</p> <p>Läkemedelsgenomgångar genomförs minst 1 g/år</p> <p>Huvudansvarig för att aktuell läkemedelslista finns hos patient och att signeringslista för överlämnande av läkemedel är uppdaterad.</p> <p>Meddela MAS vid allvarlig läkemedelshändelse</p>	Dokument till hjälp för att bedöma detta
SSK/DSK tjänstgörande	<p>Åtgärda de uppkomna felaktigheter eller brister som förekommer</p> <p>Följa den planering fastställd av läkare/sjuksköterska om läkemedelsbehandling</p>	<p>Meddela PAS de åtgärder som vidtagits</p> <p>Meddela PAS om problem uppstått med planeringen</p>	

Läkemedelsansvarig SSK	Inventering och städning av läkemedelsrum 1 g/månad Kontroll av temperatur i läkemedelskylskåp 1 g/v Beställa/rekvirera läkemedel från Apoteket/landstinget enligt speciell rutin	Läkemedel med passerat utgångsdatum kasseras enligt rutin Förvaringshyllor och kylskåp rengörs Rutiner finns på varje enhet om hur levererade läkemedel tas om hand	
SSK med ansvar för narkotiska läkemedel	Att original listor för signering av kontrollvaror finns tillgängliga Att kontroll av narkotiska läkemedel sker i viss omfattning i samråd med MAS och enhetschef HSE	Meddela MAS och enhetschef HSE om brist uppstår	
SSK studerande	Får iordningsställa och administrera läkemedel under tillsyn av leg. SSK	Den leg. SSK har tillsynsansvar	
Enhetschef HSE	Att det finns sjuksköterskor med ansvar läkemedelsförrådet Att det finns sjuksköterskor som ansvarar för kontroll av narkotiska läkemedel Nyckelhanteringen för läkemedelsrummen Personalsäkerhet, riskbedömningar och skyddsutrustning Aktuell signaturlista finns	Uppdatera ansvarsområden SSK 1 g/år Utses i samråd med sjuksköterskor och MAS Säkra rutiner & utlämnande av nycklar till läkemedelsförråd Har ett arbetsgivaransvar för sjuksköterskornas säkerhet vid läkemedelshanteringen Alla sjuksköterskor som använder läkemedel ska finnas med aktuell signatur och fullständigt namn Alla andra funktioner som är delaktiga i kontroll av narkotiska läkemedel ska också finnas med på den listan med namn, funktion och signatur.	De flesta signeringar sker i Appva. Detta gäller för övriga

<p>Enhetschef omvårdnadspersonal</p>	<p>Informera personal om var rutiner för läkemedelshantering finns Att personalen får information och utbildning, detta är särskilt viktigt inför sommarvikarier Att avvikelser rapporteras Att informera MAS vid allvarigare händelser som rör läkemedel</p>	<p>MAS rutiner Planering tillsammans med PAS/ enhetschef HSE</p>	<p>Aktuell sökväg: F:\Verksamhet\Vård och omsorg\MAS-Verksamhetschef HSL\Arbetsmaterial\MAS-rutiner\13. Läkemedelshantering</p>
<p>Omsorgspersonal</p>	<p>Följ de rutiner som finns för läkemedelshantering samt instruktioner givna vid delegering Har eget ansvar för hur delegerad arbetsuppgift utförs Meddela PAS/tjänstgörande sjuksköterska felaktigheter i läkemedelshantering Meddela PAS om läkemedel saknas/är på väg att ta slut Hålla ordning i patientens medicinskåp Ansvar för nyckel som används</p>	<p>Tillhör hälso- och sjukvårdspersonal vid de tillfällen som de utför delegerade arbetsuppgifter inom läkemedelshantering Avvikelse dokumenteras även i DF Respons I enlighet med vad som överenskommit mellan PAS och omsorgspersonal Slänga tomma förpackningar. Inget annat än läkemedel ska förvaras i medicinskåpet. Överblivna läkemedel lämnas till sjuksköterskan. Se till att inte obehöriga har tillgång till patientens medicinskåp</p>	<p>Sökväg till rutin: "F:\Verksamhet\Vård och omsorg\MAS-Verksamhetschef HSL\Arbetsmaterial\MAS-rutiner\13. Läkemedelshantering\Omsorgspersonalens ansvar.docx"</p>