Läkemedelshantering – lokal rutin (MALL för primärvården)

Region Örebro läns övergripande rutiner och riktlinjer för ordination och hantering av läkemedel (Gröna häftet) gäller för alla enheter och är grunden i all läkemedelshantering. Denna bygger på Socialstyrelsens föreskrifter, Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården [HSLF‑FS 2017:37](https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/)

Som ett komplement till Gröna häftet behöver lokala rutiner för läkemedelshantering upprättas på enheten. Denna mall kan användas som stöd vid framtagande av den lokala rutinen.

**Arbetssätt:**

Den lokala rutinen bör sparas som ett styrande dokument i Platina. Tillhörande ansvarsdokument ska inte sparas i Platina utan bör sparas undertecknade och inskannade i enhetens gemensamma mapp (S:). Undertecknade original kan sparas i pärm på enheten.

För upprättande av styrande dokument i Platina, se [Platina – riktlinjer och rutiner](http://intra.orebroll.se/riktlinjer--rutiner/administration/it/it-system/platina/) på intranätet.

Kopiera texten i mallen nedan till Platinadokumentet. Inledande sidor i röd text är instruktioner och ska inte kopieras över till Platinadokumentet. Mallen kan också användas som checklista vid revidering av lokala rutinen.

Under varje rubrik finns information i *svart kursiv stil*, låt gärna den texten stå kvar. Därefter finns det beskrivet i röd text vad som bör anges under rubriken. Den röda texten ska tas bort.

Låt alla rubriker stå kvar och skriv *Ej aktuellt hos oss* om rubriken inte är aktuell för enheten. Lägg till de lokala rutiner som saknas i mallen och om så behövs genom att ange ny rubrik under respektive kapitel. I de fall enhetens rutiner överensstämmer med det som står i Gröna häftet kan hänvisning göras. Eventuella avvikelser från det som står i Gröna häftet ska beskrivas. Hänvisning kan även göras till andra rutindokument.

För att få rätt rubriker och sidnummer i innehållsförteckningen ska denna uppdateras, för markören över innehållsförteckningen och högerklicka, välj funktionen ”Uppdatera fält”.

Mallen är upprättad av Läkemedelskommitténs expertgrupp för läkemedelshantering.

Mallen är reviderad 2022-09-06.

För frågor kontakta Läkemedelscentrum, Sara Fors sara.fors@regionorebrolan.se eller Anna Thörn anna.thorn@regionorebrolan.se.

Ändringar vid revidering 2022-09-06

**Justeringar och förtydliganden i mallen;**

* Vårdcentralschef/enhetschef samt medicinskt ledningsuppdrag (MLU) är ändrat och anpassat till den nya organisationen i primärvården.
* 1 Ansvar – ansvarsbeskrivning ändrat till ansvarsuppdrag
* 2.1 – förtydligande om muntliga ordinationer
* 2.3 – ändrad från *Krav på ordinationer* till *Ordination av läkemedel som iordningställs och administreras på vårdcentralen* – samt förtydligande i texten vad som ska anges under punkten.
* 2.4 Centrala receptfavoriter och favoritpaket – Rubriken är justerad och i texten är det förtydligat vad som gäller och vad som ska anges under punkten.
* 5.6 – Om generellt direktiv används, förtydligande om vad som ska beskrivas avseende generella direktiv
* 8 Reservrutiner – förtydligande av vad som ska beskrivas gällande reservrutiner vid driftstopp

**Nya avsnitt i mallen;**

* 2.12 Informationsöverföring
* 2.13 Rutin för säker förskrivning av läkemedel med beroenderisk
* 2.14 Rutin vid förnyelse av recept via telefon eller kassa
* 5.8 Dokumentation av iordningställande
* 6.4 Dokumentation av administrering/överlämnande
* 6.5 Biverkningsrapportering

Lokal rutin för läkemedelshantering

**Författat av:**

**Berett av:**

**Beslutat av:**

Innehållsförteckning

[1 Ansvar 5](#_Toc113429586)

[1.1 Ansvarsbeskrivning - vårdcentralschef (eller motsvarande) 5](#_Toc113429587)

[1.2 Ansvarsbeskrivning - medicinskt ledningsuppdrag (MLU) 5](#_Toc113429588)

[1.3 Ansvarsbeskrivning - läkemedelsansvarig sjuksköterska 5](#_Toc113429589)

[1.4 Ansvarsbeskrivning - ansvarig för kontroll av narkotikaförbrukningen 5](#_Toc113429590)

[1.5 Ansvarsbeskrivning - ansvarig för medicinsk gas på flaska 5](#_Toc113429591)

[1.6 Beslut om delegering av iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel 5](#_Toc113429592)

[1.7 Beslut om justering av läkemedelsdos – sjuksköterska 5](#_Toc113429593)

[1.8 Ansvar för studerande 5](#_Toc113429594)

[1.9 Signaturlista 5](#_Toc113429595)

[2 Ordination 6](#_Toc113429596)

[2.1 Hur sker ordination 6](#_Toc113429597)

[2.2 Vilken/vilka ordinationshandlingar används på vårdcentralen 6](#_Toc113429598)

[2.3 Ordination av läkemedel som iordningställs och administreras på vårdcentralen 6](#_Toc113429599)

[2.4 Centrala receptfavoriter och favoritpaket 6](#_Toc113429600)

[2.5 Utvärdering och uppföljning av läkemedelsordinationer 6](#_Toc113429601)

[2.6 Samlad information om patientens läkemedelsordinationer 6](#_Toc113429602)

[2.7 Generella direktiv om läkemedelsbehandling 6](#_Toc113429603)

[2.8 Beslut om justering av läkemedelsdos – sjuksköterska 7](#_Toc113429604)

[2.9 Ansvar och tillvägagångssätt i samband med dosexpedierade läkemedel. 7](#_Toc113429605)

[2.10 Läkemedelsgenomgångar 7](#_Toc113429606)

[2.11 Rutiner för vaccination 7](#_Toc113429607)

[2.12 Informationsöverföring 7](#_Toc113429608)

[2.13 Rutin för säkrare förskrivning av läkemedel med beroenderisk 7](#_Toc113429609)

[2.14 Rutin vid förnyelse av recept via telefon eller kassa 7](#_Toc113429610)

[3 Rekvisition/beställning 8](#_Toc113429611)

[3.1 Förteckning över vem eller vilka som får rekvirera/beställa läkemedel 8](#_Toc113429612)

[3.2 Rutiner för beställning 8](#_Toc113429613)

[3.3 Rutin för mottagande och kontroll av läkemedelsleveranser 8](#_Toc113429614)

[4 Kontroll och förvaring 8](#_Toc113429615)

[4.1 Hur och var sker förvaring av läkemedel på vårdcentralen 8](#_Toc113429616)

[4.2 Förteckning över bassortimentet i läkemedelsförrådet - ”Läkemedel bassortiment-vårdcentral” 8](#_Toc113429617)

[4.3 Rutin för behörighet på e-tjänstekort/nyckelhantering 8](#_Toc113429618)

[4.4 Akutvagn 8](#_Toc113429619)

[4.5 Förteckning över läkemedel som förvaras utanför det låsta läkemedelsförrådet 8](#_Toc113429620)

[4.6 Förvaring av patientbundna läkemedel 9](#_Toc113429621)

[4.7 Användningstider och hållbarhet 9](#_Toc113429622)

[4.8 Temperaturkontroller av kylskåp och läkemedelsförråd 9](#_Toc113429623)

[4.9 Rutin för skötsel av läkemedelsförråd 9](#_Toc113429624)

[4.10 Narkotiska läkemedel 9](#_Toc113429625)

[4.10.1 Ansvariga för kontroll av förbrukningen av narkotiska läkemedel inklusive reservkontrollant 9](#_Toc113429626)

[4.10.2 Förbrukningsjournal för narkotiska läkemedel 9](#_Toc113429627)

[4.10.3 Kontroll av tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel 9](#_Toc113429628)

[4.10.4 Avvikelser samt svinn/stöld av narkotiska läkemedel 10](#_Toc113429629)

[4.10.5 Kassation av narkotiska läkemedel 10](#_Toc113429630)

[4.11 Medicinska gaser 10](#_Toc113429631)

[5 Iordningställande 10](#_Toc113429632)

[5.1 Märkning av iordningställda läkemedel 10](#_Toc113429633)

[5.2 Dokumentation av batchnummer för biologiska läkemedel 10](#_Toc113429634)

[5.3 Rutiner vid beredning av läkemedel 10](#_Toc113429635)

[5.4 Rutiner vid beredning av läkemedel med risk för bestående toxisk effekt 10](#_Toc113429636)

[5.5 Spädningsschema eller spädningsinstruktioner 10](#_Toc113429637)

[5.6 Iordningställande och administrering enligt generellt direktiv 11](#_Toc113429638)

[5.7 Jourdoser 11](#_Toc113429639)

[5.8 Dokumentation av iordningställande 11](#_Toc113429640)

[6 Administrering eller överlämnande 11](#_Toc113429641)

[6.1 Läkemedel som administreras/överlämnas av en annan person än den som iordningställt läkemedlet 11](#_Toc113429642)

[6.2 Rutiner för assistans/handräckning 11](#_Toc113429643)

[6.3 Rutiner för delegering av iordningställande, administrering eller överlämnande av läkemedel 12](#_Toc113429644)

[6.4 Dokumentation av administrering/överlämnande 12](#_Toc113429645)

[6.5 Biverkningsrapportering 12](#_Toc113429646)

[7 Kvalitet och patientsäkerhet 12](#_Toc113429647)

[7.1 Rutin för kvalitetsarbete och avvikelserapportering 12](#_Toc113429648)

[7.2 Uppföljning/egenkontroll av läkemedelshanteringen 12](#_Toc113429649)

[7.3 Information om gällande riktlinjer och rutiner 12](#_Toc113429650)

[7.4 Introduktion av ny personal 12](#_Toc113429651)

[8 Reservrutiner 13](#_Toc113429652)

# Ansvar

|  |
| --- |
| *Verksamhetschefen har det* ***samlade ledningsansvaret*** *för läkemedelshanteringen och detta kan inte överlåtas till annan befattningshavare.**Verksamhetschefen ska säkerställa att det finns skriftliga, verksamhetsanpassade rutiner för läkemedelshanteringen, såväl på klinik som på enhetsnivå, och att dessa fastställs, tillämpas samt följs upp. Särskild vikt skall läggas vid utformningen av rutiner och ansvar för narkotiska läkemedel.**Verksamhetschefen kan uppdra åt annan person, t.ex. medicinskt ansvarig läkare, vårdcentralschef eller enhetschef, att fullgöra* ***enskilda ledningsuppgifter****. Dessa personer ska ha tillräcklig kompetens och erfarenhet för att fullgöra dessa uppgifter.**Verksamhetschefen ska säkerställa att medarbetarna har den tid och de resurser som behövs för att kunna ge en god och säker läkemedelsbehandling och läkemedelshantering.**Var och en har sedan sitt eget* ***yrkesansvar*** *för hur arbetsuppgifterna utförs.* |

Ange här var originalen av ifyllda, fastställda dokument förvaras. Mallar finns för respektive [uppdrag](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-33086=33086&E-9-33085=33085#accordion-block-33086). Varje person som får ett uppdrag ska skriva under ett ansvarsuppdragsdokument, hänvisa till respektive dokument nedan.

## Ansvarsbeskrivning - vårdcentralschef (eller motsvarande)

## Ansvarsbeskrivning - medicinskt ledningsuppdrag (MLU)

## Ansvarsbeskrivning - läkemedelsansvarig sjuksköterska

## Ansvarsbeskrivning - ansvarig för kontroll av narkotikaförbrukningen

## Ansvarsbeskrivning - ansvarig för medicinsk gas på flaska

## Beslut om delegering av iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel

*Se Gröna häftet* [*Delegering*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/#accordion-block-9-33085)

## Beslut om justering av läkemedelsdos – sjuksköterska

*Se Gröna häftet* [*Justering av läkemedelsdos*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/#accordion-block-9-33085)

## Ansvar för studerande

Ange vem/vilka som är ansvariga för studerande och vilka ansvarsuppgifter som ingår.

## Signaturlista

*Se* [*bilaga 7 Signaturlista*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-33086=33086&E-4-33000=33000&E-5-33015=33015#accordion-block-33086)

På vårdcentralen ska det alltid finnas en lista med namn, befattning, och handskriven signatur och namnteckning för den hälso- och sjukvårdspersonal som i något avseende är delaktig i läkemedelshanteringen, t ex ordinerar, rekvirerar/beställer, iordningställer, administrerar/överlämnar läkemedel.Hänvisa här till Signaturlistan.

# Ordination

## Hur sker ordination

*Ordination sker enligt Gröna häftet,* [*kap 2 Ordination*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*.*

Om ordinationsförfarandet avviker från Gröna häftet ska det beskrivas här. Förekommer muntliga ordinationer, beskriv i så fall i vilka situationer det förekommer samt hur dokumentation sker.

## Vilken/vilka ordinationshandlingar används på vårdcentralen

*Med ordinationshandling menas den handling där patientens läkemedelsordinationer dokumenteras. Ordinationshandlingen är en del av patientens journal.*

Här anges vilken/vilka ordinationshandlingar/ordinationssystem som används på er vårdcentral.

## Ordination av läkemedel som iordningställs och administreras på vårdcentralen

*Läkemedelsordinationer ska dokumenteras på ett strukturerat sätt. Det är ett absolut krav att ordinationerna är entydigt utformade så att det inte uppstår tolkningssvårigheter när de enskilda doserna ska tillföras patienten. Se Gröna häftet,* [*kap 2 Ordination*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*.*

Här anges hur ni säkerställer att det finns korrekta ordinationer för samtliga läkemedel som iordningställs och administreras på vårdcentralen, exempelvis järnpreparat och leuprorelin. Tänk att det omfattar både läkemedel som ordineras av läkare på vårdcentralen men också läkemedel som ordineras av läkare på annan enhet inom regionen.

## Centrala receptfavoriter och favoritpaket

*Regionens centrala receptfavoriter och favoritpaket ska användas och följas. De administreras av Avdelning Vårdsystem och Läkemedelscentrum. Lokala receptfavoriter ska inte förekomma. Se information på* [*vårdgivarwebben*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/forskrivning-av-recept/?E-2200=2200#accordion-block-2200)*.*

Här anges hur ni säkerställer att regionens centrala receptfavoriter och favoritpaket används och följs.

## Utvärdering och uppföljning av läkemedelsordinationer

*Det är ett krav enligt föreskriften (*[*HSLF-FS 2017:37*](https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/)*) att varje läkemedelsbehandling ska utvärderas och det är den som ordinerar som ansvarar för att ta ställning till om en behandling ska fortlöpa.*

Här anges hur utvärdering och uppföljning av läkemedelsordinationer sker på vårdcentralen, tillfälliga ordinationer såväl som stående kontinuerliga läkemedelsbehandlingar exempelvis kroniska indikationer. Är det något särskilt som behöver beskrivas i er lokala rutin under denna punkt?

## Samlad information om patientens läkemedelsordinationer

*För att kunna ordinera läkemedel på ett säkert sätt, och utföra lämplighetsbedömning inför ordination, är det en förutsättning att det finns en aktuell läkemedelslista med patientens samtliga ordinerade läkemedel. Det är läkarens ansvar att inför ordination kontrollera om läkemedelslistan är korrekt samt göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker.*

*Se* [*Läkemedelslista i Region Örebro län, riktlinjer för ansvar och hantering*](http://platina.orebroll.se/platina/customized/docsearch/downloadFile.aspx?objectid=411643)*.*

Beskriv vårdcentralens rutiner för hur patienternas läkemedelslistor vårdas och hålls aktuella, rutiner för att säkerställa att förändringar i patientens ordinationer dokumenteras i patientens journal och att läkemedelslistan uppdateras efter mottagningsbesök.

## Generella direktiv om läkemedelsbehandling

*Se Gröna häftet* [*Generella direktiv om läkemedelsbehandling*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*.*

Om generella direktiv om läkemedelsbehandling används på vårdcentralen anges här vem som ansvarar för att utfärda, fastställa och följa upp dessa. Ange också var originalet förvaras och hur hantering av kopior sköts.

## Beslut om justering av läkemedelsdos – sjuksköterska

*Se Gröna häftet* [*Justering av läkemedelsdos*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*.*

Om sjuksköterska på vårdcentralen ges behörighet att justera doseringen i en läkemedelsordination ska det här beskrivas vilken kompetens som en sjuksköterska ska ha för att få justera doseringen. Det ska även framgå vilka läkemedel som doseringen får justeras för, samt vid vilka tillfällen. Ett skriftligt beslut ska biläggas den lokala rutinen för läkemedelshantering, se kap 1 Ansvar i den lokala rutinen.

## Ansvar och tillvägagångssätt i samband med dosexpedierade läkemedel.

Se [Riktlinjer för dosdispenserade läkemedel](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/dosforpackade-lakemedel/) på Läkemedelscentrums hemsida.

Riktlinjerna anpassas vid behov till lokala rutiner, dessa ska i sådana fall beskrivas här.

## Läkemedelsgenomgångar

*Se* [*HSLF-FS 2017:37*](https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/)*, kap 11 Läkemedelsgenomgångar och regiongemensamma riktlinjen på* [*Läkemedelscentrums hemsida*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/klinisk-farmaci/)*.*

Beskriv här hur man på vårdcentralen arbetar med och säkerställer att läkemedelsgenomgångar genomförs enligt föreskriften och den regiongemensamma riktlinjen.

## Rutiner för vaccination

*Se* [*HSLF-FS 2018:43*](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2018-10-14.pdf)*, Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel.*

Här anges rutiner för vaccination, exempelvis avseende ordination, utförande och dokumentation. Om sjuksköterska ordinerar vaccin ska det anges här samt hur behörigheten bedömts.

## Informationsöverföring

*För att undvika behandlingsavbrott och upprätthålla kontinuitet och kvalitet i läkemedelsbehandlingen vid övergång mellan olika vårdgivare och enheter har varje enhet, där patienten vårdas, ansvar för att den mottagande enheten får korrekt och adekvat information.*

Här anges vårdcentralens rutiner för hur information om patientens läkemedelsordinationer överförs till exempelvis kommunal hälso- och sjukvård eller till en annan enhet inom regionen.

Hur säkerställs att en utskrift av läkemedelslistan erbjuds patienten (eller annan ansvarig) efter vårdkontakt på er vårdcentral (undantag är vårdkontakter som inte inbegriper läkemedelsbehandling)?

Hur säkerställs att patienten och/eller annan vårdgivare med ansvar för patientens läkemedelsbehandling får information om genomförda förändringar i samband med vårdkontakt.

## Rutin för säkrare förskrivning av läkemedel med beroenderisk

*Det är av vikt att ha tydliga rutiner för att underlätta en säker och ändamålsenlig förskrivning av läkemedel med beroenderisk. Det finns en regionövergripande rutin för säkrare förskrivning,* [*Läkemedelsberoende, säkrare förskrivning av läkemedel med beroenderisk för vårdcentraler*](http://platina.orebroll.se/platina/customized/docsearch/downloadFile.aspx?objectid=502264)*.*

Om vårdcentralens rutin avviker från den regionövergripande rutinen, anges det här.

## Rutin vid förnyelse av recept via telefon eller kassa

*Vid begäran om receptförnyelse ska samtycke till läkemedelsförteckning efterfrågas, det är det är obligatoriskt vid bedömning. Framtagen* [*blankett*](http://intra.orebroll.se/globalassets/service-och-stod/blanketter-och-mallar/vard/primarvard/fornya-recept.pdf) *ska användas.*

Beskriv vårdcentralens rutiner vid förnyelse av recept via telefon eller kassa

# Rekvisition/beställning

## Förteckning över vem eller vilka som får rekvirera/beställa läkemedel

Hänvisa till ifylld [*Behöriga beställare av läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-33086=33086&E-9-33085=33085#accordion-block-33086)

## Rutiner för beställning

Här anges hur läkemedelsbeställningar sker på vårdcentralen. Om denna rutin avviker från Gröna häftet ska det kortfattat beskrivas här.

## Rutin för mottagande och kontroll av läkemedelsleveranser

Beskriv hur mottagande och kontroll av läkemedelsleveranser till vårdcentralen sker och vem på vårdcentralen som är behörig att ta emot. Det behöver inte vara en legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som tar emot leveransen. Om kvittering sker med signatur ska alla som tar emot också finnas med på enhetens signaturlista. Om läkemedelsleveransen inte placeras i läkemedelsrummet omgående ska man här ange hur läkemedlen förvaras oåtkomliga för obehöriga fram tills att de placeras i läkemedelsrummet.

# Kontroll och förvaring

## Hur och var sker förvaring av läkemedel på vårdcentralen

*Se Gröna häftet* [*Kontroll och förvaring*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/#accordion-block-9-33085)

Ange här alla platser där läkemedel förvaras, exempelvis ett läkemedelsrum, skåp i behandlingsrum, akutvagn mm.

## Förteckning över bassortimentet i läkemedelsförrådet - ”[Läkemedel bassortiment-vårdcentral](http://platina/platina/customized/DocSearch/downloadfile.aspx?objectid=312736)”

## Rutin för behörighet på e-tjänstekort/nyckelhantering

*Se även övergripande rutin,* [*Behörighetskort och PIN kod till utrymme där läkemedel förvaras inom HS förvaltning*](http://platina.orebroll.se/platina/customized/docsearch/downloadFile.aspx?objectid=407370)*.*

Här anges hur hantering av behörighet på e-tjänstekort och nycklar till vårdcentralens läkemedelsförråd sköts för att garantera säkerhet.

## Akutvagn

*Det finns en regionövergripande riktlinje för akutlarm inklusive akutvagn, se sidan* [*Akutlarm – vid livshotande händelser*](http://intra.orebroll.se/riktlinjer--rutiner/vard-och-tandvard/akutlarm/) *på intranätet. Där finns förteckning över vilka läkemedel som ska förvaras i akutvagnen samt rutinen; Akutvagn kontroll vårdrutin.*

Här anges exempelvis:

* Vem som ansvarar för den praktiska hanteringen av akutvagnen
* Hur påfyllning/utbyte av narkotiska läkemedel i akutvagnen sker
* Var eventuellt kompletterande lager finns

## Förteckning över läkemedel som förvaras utanför det låsta läkemedelsförrådet

*Under förutsättning att det är förenligt med en säker hantering, får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförrådet.*

Om vårdcentralen förvarar några läkemedel utanför låst läkemedelsförråd ska det här anges vilka läkemedel samt var de förvaras.

## Förvaring av patientbundna läkemedel

*Se Gröna häftet* [*Patientbundna läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/#accordion-block-9-33085)

Här anges hur vårdcentralen förvarar patientbundna läkemedel, och hur det säkerställs att förvaringen sker avskilt från vårdcentralens övriga läkemedel.

## Användningstider och hållbarhet

*För flergångsförpackningar ska år, månad, dag samt klockslag för brytande noteras på förpackningen. Ej märkt flergångsförpackning ska kasseras.*

Här anges vårdcentralens rutiner för märkning av brutna förpackningar samt hur enheten säkerställer att läkemedel med passerad hållbarhet kasseras.

## Temperaturkontroller av kylskåp och läkemedelsförråd

*Se Gröna häftet* [*Temperaturkontroll, protokoll för dokumentation*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-32971=32971#accordion-block-4-32971)*.*

Beskriv hur kontroll och dokumentation sker liksom eventuella åtgärder vid avvikelser från rekommenderad temperatur. Använd protokollet ovan för dokumentation.

## Rutin för skötsel av läkemedelsförråd

*Se Gröna häftet* [*Skötselanvisningar för läkemedelsförråd*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/#accordion-block-4-32971) *och* [*Skötsel av läkemedelsförråd, protokoll för dokumentation*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-32971=32971#accordion-block-4-32971)

Här anges hur skötsel av läkemedelsförråd sker på vårdcentralen. Använd protokollet ovan för dokumentation.

## Narkotiska läkemedel

*Föreskriften lägger särskild vikt på rutiner för hantering av narkotiska läkemedel, se Gröna häftet* [*Kontroll av narkotiska läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*.*

### Ansvariga för kontroll av förbrukningen av narkotiska läkemedel inklusive reservkontrollant

*På vårdcentralen ska det finnas minst en ordinarie och minst en reservkontrollant med ansvar för kontroll av förbrukningen av narkotiska läkemedel. Undertecknade ansvarsbeskrivningar ska biläggas den lokala rutinen, se kap 1 Ansvar i denna rutin.*

### Förbrukningsjournal för narkotiska läkemedel

*Se Gröna häftet* [*Förbrukningsjournal för narkotiska läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)

Här anges hur tillförsel och uttag av narkotiska läkemedel ska dokumenteras i förbrukningsjournalen på vårdcentralen.

### Kontroll av tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel

*Se Gröna häftet* [*Kontroll av narkotiska läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*. För att få en översikt och en påminnelse om att kontrollerna ska genomföras kan protokollet* [*Kontroll av förbrukningen av narkotiska läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015) *användas.*

Här anges hur ofta kontroll ska ske, vad som ska ingå vid kontrollen samt hur dokumentation sker. Ange också vilka åtgärder som ska vidtas när fel/brist upptäcks.

### Avvikelser samt svinn/stöld av narkotiska läkemedel

*Se även regionövergripande rutin* [*Narkotiska läkemedel svinn/stöld-riktlinje för Hälso- och sjukvården*](http://platina.orebroll.se/platina/customized/docsearch/downloadFile.aspx?objectid=418392)*. Protokollet* [*Avvikelser narkotiska läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-32971=32971&E-9-33085=33085#accordion-block-32971) *kan användas för att ge en översikt över samtliga avvikelser avseende narkotiska läkemedel på enheten.*

Här anges vårdcentralens rutin för hur svinn/brist avseende narkotiska läkemedel hanteras. Det ska framgå hur och till vem avvikelser ska rapporteras samt när en avvikelse ska skrivas i Platina.

### Kassation av narkotiska läkemedel

Här anges vårdcentralens rutin för kassation av narkotiska läkemedel.

## Medicinska gaser

*Se Gröna häftet* [*Medicinska gaser*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*. För dokumentation av kontroller avseende medicinsk gas på flaska, använd gärna protokollet* [*Skötsel för medicinsk gas på flaska*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-32971=32971&E-9-33085=33085#accordion-block-32971)*.*

Här anges exempelvis:

* Antal gasflaskor av respektive sort samt var de förvaras på vårdcentralen.
* Hur kvalitetskontroll sker inklusive rutin för dokumentation.

# Iordningställande

## Märkning av iordningställda läkemedel

*Ett iordningsställt läkemedel ska alltid märkas om det inte omedelbart ska administreras eller överlämnas till en patient. Ett läkemedel ska också alltid märkas i de fall läkemedlet ska administreras eller överlämnas av annan person än den som iordningsställt det, se Gröna häftet* [*Märkning av iordningställda läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*.*

Om det förekommer på vårdcentralen att iordningställt läkemedel inte omedelbart administreras ska vårdcentralens rutiner för märkning anges här.

## Dokumentation av batchnummer för biologiska läkemedel

Här anges vårdcentralens rutin för dokumentation av batchnummer för biologiska läkemedel.

## Rutiner vid beredning av läkemedel

*Se Gröna häftet* [*Iordningställande av dos – parenterala läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*.*

Här anges vårdcentralens rutiner för beredning av läkemedel, gäller så väl hygienrutiner som beredningsrutiner.

## Rutiner vid beredning av läkemedel med risk för bestående toxisk effekt

*Se Gröna häftet* [*Cytostatika och andra läkemedel med risk för bestående toxisk effekt*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015) *och Läkemedel med risk för bestående toxisk effekt, riktlinjer och råd för hantering på* [*Läkemedelscentrums hemsida*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/hantering-av-cytostatika-och-lakemedel-med-bestaende-toxisk-effekt/)*.*

Här anges:

* Vilka av dessa läkemedel/läkemedelsgrupper som hanteras på vårdcentralen
* Om, när och hur riskbedömning har genomförts
* Hur dessa läkemedel ska iordningställas/beredas på vårdcentralen

## Spädningsschema eller spädningsinstruktioner

*Spädning av läkemedel kan vara förknippat med stora risker. Därför ska särskild försiktighet iakttas vid spädning av läkemedel, d.v.s. att rätt spädningsvätska används i rätt volym, så att rätt koncentration och dos erhålls.*

*Se regionövergripande* [*Spädningsschema finns för parenterala antibiotika, antivirala läkemedel samt svampmedel till vuxna*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-33000=33000&E-9-33085=33085#accordion-block-33000)*.*

Här anges om vårdcentralen har fastställda lokala spädningsscheman eller spädningsinstruktioner och vem som ansvarar för att utarbeta och fastställa dessa.

## Iordningställande och administrering enligt generellt direktiv

*Se Gröna häftet* [*Iordningställande och administrering av läkemedel enligt generellt direktiv om läkemedelsbehandling*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*. Vårdcentralens lokala rutiner för att utfärda, fastställa och följa upp de generella direktiven om läkemedelsbehandling beskrivs i kapitel 2 ovan.*

Om generellt direktiv om läkemedelsbehandling förekommer anges här vårdcentralens rutiner för hur fastställda generella direktiv används, inklusive; Hur genomförs och dokumenteras behovsbedömningen? Hur säkerställs att kontroll alltid sker mot det skriftliga dokumentet? När och hur informerar sig läkaren om vilka läkemedel som givits enligt generellt direktiv? När och hur sker omprövning av ordinationen?

## Jourdoser

*Vid akut behov och för att säkerställa att patienten får tillgång till ordinerade/receptförskrivna läkemedel, innan de kan hämtas ut på apotek, kan så kallade jourdoser skickas med patienten efter mottagningsbesök. Jourdoser av läkemedel får inte överlämnas i större mängd än vad som är nödvändigt. Läkemedlen ska förpackas i en för ändamålet avsedd läkemedelspåse, som förses med nödvändig information, se Gröna häftet* [*Märkning – perorala läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015) *och* [*Undvik behandlingsavbrott*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)*.*

Här anges vårdcentralens rutiner för medskick av jourdoser vid mottagningsbesök, t ex:

* När skickas jourdoser med patienten? Vilka patienter?
* Hur många doser/dagar skickas vanligtvis med?
* Hur dokumenteras detta i journalen?

## Dokumentation av iordningställande

*Det ska framgå i patientjournalen vem som iordningställt läkemedlet och tidpunkten för iordningställandet.*

Här anges var och hur detta dokumenteras i patientjournalen

# Administrering eller överlämnande

## Läkemedel som administreras/överlämnas av en annan person än den som iordningställt läkemedlet

*Som huvudregel gäller att ett läkemedel ska iordningställas och administreras av en och samma person.*

Om det förekommer att läkemedel administreras av annan person än den som iordningställt anges här i vilka situationer (när och hur) det sker samt hur dokumentation sker.

## Rutiner för assistans/handräckning

*Läkemedel ska iordningställas och administreras av behörig, legitimerad, hälso- och sjukvårdspersonal. Det kan uppstå situationer när behörig personal behöver assistering/handräckning med iordningställande, administrering och/eller överlämnande av vissa doser. Annan personal får i dessa situationer assistera med att utföra enstaka arbetsuppgifter vid enstaka tillfällen. Detta får endast ske om det är förenligt med en god och säker vård. Vid assistering/handräckning är det den behöriga, exempelvis sjuksköterskan/läkaren, som ansvarar för att arbetsuppgiften utförs korrekt.*

Om assistans/handräckning förekommer på vårdcentralen anges rutiner för detta här.

## Rutiner för delegering av iordningställande, administrering eller överlämnande av läkemedel

*Se Gröna häftet* [*Delegering*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)

*Beslut om delegering, se avsnitt* [*Beslut om delegering av iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015)

Om delegering förekommer på vårdcentralen anges här i vilka situationer och under vilka förutsättningar delegering får ske samt vilka personer/funktioner som får utfärda delegeringar.

Här anges också vårdcentralens rutiner för hur dokumentation av arbetsuppgifter utförda genom delegering sker.

## Dokumentation av administrering/överlämnande

*Det ska framgå i patientjournalen vem som administrerat/överlämnat läkemedlet och tidpunkten för detta.*Här anges var och hur detta dokumenteras i patientjournalen

## Biverkningsrapportering

Här beskrivs vårdcentralens rutiner för rapportering av misstänkta biverkningar

# Kvalitet och patientsäkerhet

## Rutin för kvalitetsarbete och avvikelserapportering

Här anges vem som är ansvarig för dokumentation och uppföljning av avvikelserapporter inom avvikelseområde Vårdprocess - Läkemedel. Beskriv hur dessa avvikelser åtgärdas och följ upp.

## Uppföljning/egenkontroll av läkemedelshanteringen

*Uppföljning och eventuell revidering av denna rutin (lokal rutin för läkemedelshantering) genomförs vid förändringar, dock minst en gång per år. Använd alltid den senaste versionen av* [*mall för lokal rutin Primärvården*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-33000=33000&E-5-33015=33015) *vid revidering, mallen fungerar då som en checklista.*

## Information om gällande riktlinjer och rutiner

Här anges vilka rutiner vårdcentralen har för att sprida information om gällande föreskrifter, riktlinjer och rutiner angående ordination och hantering av läkemedel till berörd personal.

## Introduktion av ny personal

*Vid en nyanställning ansvarar mottagande chef för att en plan utarbetas för hur introduktionen ska se ut för den nya medarbetaren. Introduktionen avseende ordination och hantering av läkemedel ska anpassas utefter den nya medarbetarens behörighet och arbetsuppdrag. Som stöd vid introduktion av nya sjuksköterskor finns en checklista att tillgå på Läkemedelscentrums hemsida,* [*Introduktion till nyanställda sjuksköterskor avseende läkemedelshanteringen*](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-52890=52890&E-9-33085=33085#accordion-block-52890)*.*

Här anges vårdcentralens rutin för introduktion av ny personal.

# Reservrutiner

*Vid planerade och oplanerade driftstopp ska reservrutiner finnas och följas. Regiongemensamma rutiner vid driftstopp i vårdsystemen, se intranätet under* [*Reservrutiner vårdsystem*](http://intra.orebroll.se/riktlinjer--rutiner/vard-och-tandvard/vardsystem/reservrutiner-vardsystem/)*.*

Här anges vilka reservrutiner avseende läkemedelshantering som finns på vårdcentralen, exempelvis

* rutin för att säkerställa en patientsäker dokumentation i händelse av driftstopp
* var pappersjournal/receptblanketter förvaras
* hur dokumentation i såväl journal samt läkemedelslista på papper görs
* rutin för efterregistrering