

Läkemedelshantering, Lokal rutin

Gäller för: Barn- och ungdomskliniken

Utförs på: Neonatalavdelning 10

Faktaägare: Maija-Liisa Groves Sjuksköterska, Neonatalavdelning 10, Pia Törndahl Läkemedelsenheten Läkemedelsenheten

Allmänt

Skер i enlighet med riktlinjer för Läkemedelshantering Region Kronoberg

[Läkemedelshantering Region Kronoberg](#)

Ansvar

Namn	Ansvarsbeskrivning
Verksamhetschef Namn: Anna Bärtås	<ul style="list-style-type: none"> Fördela ansvaret för läkemedelshantering Fastställa rutin för läkemedelshantering Ansvarar för rutiner gällande delegering Ansvarar för att introduktionsprogram finns på enheten
Avdelningschef/enhetschef Namn: Lilian Karlsson	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarar för enhetens praktiska läkemedelshantering Ansvarar för framtagande och implementering av introduktionsprogram Ansvarar för att utse sjuksköterskor med särskilda uppdrag t.ex. ansvariga beställare Ansvarar för att enhetens fastställda rutiner är kända och tillämpas Ansvarar för att vårdpersonal får kontinuerlig kompetensutveckling inom läkemedelsområdet Ansvarar för hantering av nycklar/kortlås/kodlås Ansvarar för avvikelshantering
Läkemedelsansvarig läkare Namn: Andreas Gärlin Funktionsansvarig läkare Namn: Bengt Walde	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarar tillsammans med farmaceut och ansvarig sjuksköterska för att upprätta en bassortimentslista Ansvarar för information till enhetens personal om t.ex. nya behandlingsrutiner Ska tillsammans med avdelningschef övervaka patientsäkerheten vad gäller ordination Fastställa vilka läkemedel som får förvaras utanför läkemedelsförrådet Utarbeta specifika spädningschema och behandlingsrutiner Utarbeta och fastställa generella direktiv om läkemedelsbehandling
Läkemedelsansvarig sjuksköterska/or Namn: Emma Spångberg, Maija-Liisa S Groves	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarar för enhetens läkemedelsförråd och akutvagnar. Ansvarar tillsammans med ansvarig läkare och farmaceut för att upprätta en bassortimentslista för läkemedel Ansvarar tillsammans med avdelningschefen för att utveckla och implementera rutiner för läkemedelshantering

	<ul style="list-style-type: none">• Ansvarar för signaturlista för sjuksköterskor och undersköterskor
Narkotikaansvarig sjuksköterska/or Namn: Maija-Liisa Salokannel Groves	<ul style="list-style-type: none">• Ansvarar för kontroll av narkotiska läkemedel i enlighet med enhetens rutiner
Ansvariga beställare för läkemedel: Namn: Emma Spångberg, Marie Alfengård, Lotta Vrba,	<ul style="list-style-type: none">• Ansvarar för att beställa läkemedel från apotek
Ansvariga beställare läkemedelsservice: Se separat lista	<ul style="list-style-type: none">• Ansvarar för beställning och uppackning av läkemedel som ingår i bassortimentet• Ansvarar för hållbarhetskontroll enligt rutin för läkemedelsservice
Ansvarig medicinska gaser: Namn: Emma Spångberg	<ul style="list-style-type: none">• Översyn och kontroll av hållbarhet av enhetens medicinska gaser• Beställning av medicinska gaser• Ansvar för att förvaring av medicinska gasflaskor sker på ett korrekt sätt• Förmedla kunskap till medarbetare angående hantering av medicinska gaser

Ordination

Sker i enlighet med kapitel

[Ordination av läkemedel, Läkemedelshantering Region Kronoberg](#)

Läkemedel ordineras i Cosmics läkemedelsmodul.

Undantag

Undantag från detta gäller för följande läkemedel/läkemedelsgrupper som ordineras på pappersjournal:

Läkemedel/läkemedelsgrupp	Ordinationsunderlag
Infusioner	ACD-barn eller D-barn
Läkemedel som inte finns i Cosmic, t.ex. vissa licensläkemedel	ACD-barn
Akuta/tillfälliga ordinationer	ACD-barn

Läkemedelsordination på pappersjournal

Alla ordinationer på papper scannas efter vårdtiden in i barnets journal.

Muntliga läkemedelsordinationer

Telefonordination dokumenteras av mottagande sjuksköterska i Cosmic.
Ordnationen signeras av ansvarig läkare.

Muntliga läkemedelsordinationer förekommer vanligen i akuta situationer där ansvarig läkare dokumenterar ordinationen så snart det är möjligt på ACD-listan. Iordningställande och administrering signeras därefter av sjuksköterska.

Generella direktiv

Generella direktiv avser läkemedel, som får ges till patient efter behovsbedömning av sjuksköterska. Enhetens ordination enligt generella direktiv kan ses via utdelningsvyn - generella direktiv i Cosmic och i Medicinska PM t.ex. syrgasbehandling relaterat till olika tillstånd
De generella direktiven finns utskrivna i pärm på ssk-expedition avd 10.

Iordningställande

Sker i enlighet med avsnitt [Iordningställande av läkemedel, Läkemedelshantering Region Kronoberg](#).

Allmänt

- Läkemedel iordningställs i direkt anslutning till administreringen. Den som iordningställt läkemedlet har också ansvar för att administrera/överlämna det till patienten. Om det i undantagsfall görs av olika sjuksköterskor ska var och en signera sin del av arbetet.
- Vid överlämnandet ska föräldrarna få nödvändig information om barnets läkemedel och hur läkemedlet ska intas.
- Kontroll vid iordningställande av läkemedel
Den som iordningställer ett läkemedel till en patient ska mot den dokumenterade ordinationen kontrollera
 1. patientens identitet
 2. läkemedelsnamn eller aktiv substans
 3. läkemedelsform
 4. läkemedlets styrka
 5. dosering
 6. administreringsätt
 7. administreringstillfällen

Vid iordningställande i form av spädning av läkemedel ska särskild försiktighet iakttas. Se även rubrik spädningsschema.

Den som iordningställer ett läkemedel ska göra en rimlighetsbedömning av såväl den ordinerade som den iordningställda dosen.

Iordningställande av olika beredningsformer

- **Tabletter/kapslar:**

Läggs i mugg eller burk. Sjuksköterskan skall av hygieniska skäl inte röra tabletterna med händerna, utan använda dispenseringsked vid utdelning från läkemedelsburk. Använd alltid skyddshandskar om det är nödvändigt att dela eller krossa tablett.

Märkning: Läkemedelsmuggens skall vara märkt med barnets namn, födelsenummer samt lila etikett innehållande läkemedelsnamn, styrka datum och klockslag.

- **Mixturer/droppar:**

Mixturer mäts upp med hjälp av spruta. Droppar droppas i läkemedelsmugg och blandas med mat/vätska före administrering. Ges flytande läkemedel peroralt med hjälp av spruta och eventuellt via sond ska speciell oral/enteral spruta användas. Sprutor för detta ändamål är engångs.

Märkning: Spruta/mugg med iordningställt läkemedel märks med barnets namn, födelsenummer samt lila etikett innehållande läkemedelsnamn, styrka datum och klockslag.

- **Injektationer/Infusioner:** Syna infusions- och injektionsvätskorna före användning och granska lösningen efter tillsats/upplösning. Infusioner bereds i infusionspåse/motorspruta. Från färdigblandad infusionspåse dras infusionslösningen upp i en motorspruta för administrering.

Märkning

Injektationer: Spruta märks med barnets namn, födelsenummer och vit läkemedelsetikett innehållande läkemedelsnamn, styrka samt datum och klockslag.

Infusioner: För infusionsvätskor gäller att infusionspåsen märks med vit läkemedelsetikett innehållande läkemedelsnamn, styrka och eventuella tillsatser, samt datum och klockslag. Motorsprutan innehållande infusionslösning märks med vit läkemedelsetikett innehållande läkemedelsnamn, styrka och eventuella tillsatser, samt datum och klockslag och barnets namn och födelsenummer. Etiketten signeras av iordningsställande sjuksköterska.

Spädningsschema

Enhetens spädningsschema finns på interna webben under [Medicinska riktlinjer-barn – läkemedel och vätskebehandling](#). Flertalet spädningsschema är från [ePed, nationella instruktioner för barnläkemedel](#). Länkar till spädningsschema finns också i ordinationsmallar i Cosmic.

Som reservrutin finns enhetens spädningschema utskrivna i pärm på ssk-expedition avd 10.

Användningstider

Grundregel är injektioner och infusioner iordningställs i anslutning till administrering och sedan inte sparas.

Information om hållbarhetstider finns i

- [Svensk läkemedelsstandard](#)
- ePed- blad
- Lokala spädningscheman

Lathund för hållbarhetstider för läkemedel i bruten förpackning finns i beredningsrummet

Brytningsdatum

Etikett med brytningsdatum och klockslag ska sättas på alla injektioner, salvliknande och flytande läkemedel.

Administrering eller överlämnande

Sker i enlighet med avsnitt [Administrering eller överlämnande av läkemedel, Läkemedelshantering Region Kronoberg.](#)

- Kontroll vid administrering eller överlämnande av läkemedel
Den som administrerar eller överlämnar ett läkemedel till en patient ska mot den dokumenterade ordinationen kontrollera
 1. patientens identitet
 2. läkemedelsnamn eller aktiv substans
 3. läkemedelsform
 4. läkemedlets styrka,
 5. dosering
 6. administreringssätt
 7. administreringstillfällen

Vid kontinuerlig infusion av läkemedel ska kontrollen göras återkommande och vid varje tillfälle som ansvaret för administreringen övergår från en behörig hälso- och sjukvårdspersonal till någon annan sådan personal.

- Dokumentation vid iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel
Vid iordningställande och administrering eller överlämnande av ett läkemedel ska det dokumenteras uppgifter om
 1. vem som har iordningställt och administrerat eller överlämnat läkemedlet,
 2. när läkemedlet har iordningställts och administrerats eller överlämnats,

Utbytbara läkemedel

Vid administration av ett synonymt preparat gäller följande:

Informera ansvarig läkare som tar ställning till läkemedelsbytet och ändrar i ordination.

Assistans/handräckning

Assistans/handräckning används i vissa fall där iordningställande sjuksköterska ber ansvarig barnundersköterska ge läkemedlet vid t.ex. måltid. Gäller främst per os läkemedel och i vissa fall inhalationer. Det är inte fråga om delegering om det gäller att vid enstaka tillfälle uppdra åt någon att utföra en uppgift i form av assistans eller handräckning För att motta handräckning måste sjuksköterska/motsvarande först ha konstaterat att det är förenligt med god och säker vård. (SOSFS 1997:14 Delegering)

Läkemedel via sond

Vid små mängder läkemedel ges dessa lämpligen direkt i sonden utan att blandas med mat/vätska innan. Efterskölj med mindre mängd mat/vätska i sonden så att läkemedlet passerar sonden.

Tänk på att vara uppmärksam på läkemedel som inte är kompatibla med varandra och med mat.

Egenadministrering

Administrering av vissa läkemedel kan ibland skötas av föräldrar. Ställningstagande till egenadministrering görs av sjuksköterska eller läkare. Dokumenteras i läkemedelslistan som självadministrerat.

Permissionsdoser

Läkemedel som skickas med hem fördelas i påsar eller på annat lämpligt sätt. Sjuksköterska förpackar läkemedlet och märker med läkemedlets namn, styrka, dosering, patientdata (namnetikett från Cosmic kan med fördel användas). Sjuksköterska signerar. I Cosmic markeras läkemedlen som administrerade/överlämnade.

Rekvisation

Sker i enlighet med avsnitt [Rekvisation, Läkemedelshantering Region Kronoberg](#).

Avdelningen har läkemedelsservice.

Länk till beställningsrutiner: [Beställningsrutiner för läkemedel](#)

Information vid akut behov av läkemedel finns anslaget i beredningsrummet

Kontroll och hantering av narkotiska läkemedel

Sker i enlighet med avsnitt [Kontroll och hantering av narkotiska läkemedel, Läkemedelshantering Region Kronoberg](#).

Kontroll utförs av läkemedelsenheten varannan månad enligt schema samt av narkotikaansvarig sjuksköterska varje månad.

Förvaring

Sker i enlighet med avsnitt [Förvaring, Läkemedelshantering Region Kronoberg](#).

- **Nycklar/kort**
Tjänstgörande sjuksköterskor/annan behörig personal har tillgång till läkemedelsrummet via sitt personliga kort.
- Lånekort till beredningsrummet hanteras av biträdande avdelningschef
- Reservrutin för akut upplåsning av beredningsrummet - kontakta 2020.
- **Akutvagn**
Förteckning över innehållet förvaras i akutvagnen. Akutvagnar finns i återupplivningsrummet på förlossningen, operation sal 10 och på neonatalavdelningen, akutsal 76 och 77. Genomgång av akutvagnar görs dagligen och mer noggrant där man kontrollerar hållbarhet en gång per månad.
- **Transportväskor**
Är plomberade och förteckning finns i väskorna. Kontrolleras en gång per månad.
- **Medicinska gaser:**
Syrgasflaskor förvaras i korridoren in till medicintekniskt förråd. Väl förankrade på väggskena eller särskild mobil hållare. Syrgasflaskor förvaras även på transportkuvöserna där en kuvös är placerad i det medicintekniska förrådet och den andra är placerad på operationsavdelningen utanför sal 10. Syrgas flaskor finns också på alla akutbord på förlossningen (1st), operationsavdelningen sal 10 (2st) och neonatalavdelningen (2st). Hållbarhetskontroll görs av Emma Spångberg, ansvarig för medicinska gaser.

Utskrivning

Utskrivningsmeddelande: Läkaren ska i samband med hemgång skriva ut ett utskrivningsmeddelande där även läkemedel preciseras. Om barnet har många läkemedel skickas även en uppdaterad läkemedelslista från Cosmic med hem.

Studenter

Studenter ska inte inneha nycklar/kort till läkemedelsförrådet. Studenter arbetar under tillsyn av ansvarig sjuksköterska/handledare.

Iordningställande ska signeras av student och läkemedel administreras först efter att ansvarig sjuksköterska har kontrollerat att det är korrekt. Därefter signerar ansvarig sjuksköterska i patientens läkemedelsjournal.

Avvikelsehantering

Sker i enlighet med avsnitt [Avvikelsehantering, Läkemedelshantering Region Kronoberg](#).