

Läkemedelshantering – lokala rutiner för vuxna patienter inom VO Psykiatri, SÄS

Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar.

Sammanfattning

Komplettering till region- och sjukhusövergripande rutiner för läkemedelshantering, för att klargöra ansvarsförhållanden och hantering av delar som är specifika för psykiatrin.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Innehållsförteckning	1
Förutsättningar.....	2
Ansvar	2
Genomförande	2
Generella ordinationer.....	2
Narkotikasvinn.....	2
Patients privata läkemedel i heldygnsvård.....	3
Läkemedel som patienten bedöms kunna sköta själv i heldygnsvård	3
Läkemedelsgenomgång	4

Länkförteckning 4

Förutsättningar

Ansvar

All hälso- och sjukvårdspersonal bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter. Det är viktigt att den som ska utföra ett arbete har kunskap om gällande rutiner innan arbetet påbörjas.

På enheter som har ett läkemedelsförråd finns det utsedda läkemedelsansvariga och narkotikaansvariga sjuksköterskor vars ansvarsområde är överenskommet med enhetschefen. Ansvarsbeskrivning för dessa uppdrag framgår av den mall som undertecknas i samband med att uppdraget accepteras. Se länk.

Genomförande

Generella ordinationer

Generella ordinationer innebär att sjuksköterskan efter egen bedömning kan ge ett läkemedel till en patient utan särskild ordination. Samma generella ordinationer gäller för hela kliniken och framgår av bilaga Generella direktiv.

Narkotikasvinn

Upptäckta differenser under kontrollräkning dokumenteras på blankett för rapportering och lämnas till vårdenhetschef, som vid behov ber narkotikaansvarig sjuksköterska utreda differensen. Kontroll görs enligt ansvarsbeskrivning för narkotikaansvarig sjuksköterska och innefattar en jämförelse av uttag mot ordinerade och utdelade läkemedel i patientjournalen.

Vid svinn som berör läkemedelsautomater (VNL) kan Sjukhusapoteket kontaktas för stöd i utredningen.

Om svinnet är återkommande eller av större mängd ska narkotikaansvarig sjuksköterska registrera händelsen som en avvikelse. Om utredningen kräver det kontaktar vårdenhetschef säkerhetsavdelningen och begär loggranskning på de personer som haft tillgång till narkotikaskåpet. Vårdenhetschef kan även besluta om tätare kontrollräkning, förslagsvis tre gånger per dag (vid varje

passbyte). Vid misstanke om stöld görs polisanmälan och vid misstanke om missbruk ska vårdenhetschef följa befintliga riktlinjer.

Patients privata läkemedel i heldygnsvård

Om patient inkommer med anhöriga, be anhöriga ta med eventuella medtagna läkemedel hem. Om inte det går ska privata läkemedel förvaras i läkemedelsrum i försluten ”säkerhetspåse” märkt med patientens namn och födelsedatum.

Enbart läkemedel och eventuell blankett får förvaras i påsen.

Privata narkotikaklassade läkemedel ska räknas och journalföras med dubbelsignering på blankett Narkotikajournal - privata läkemedel, som förvaras med läkemedlen i säkerhetspåsen. Blanketten arkiveras sedan tillsammans med enhetens arkiverade narkotikajournaler, arkiveringstiden är 10 år.

Att privata läkemedel finns förvarade dokumenteras i Melior under ”patientadministration” följt av ”visitation”.

I undantagsfall kan sjuksköterska behöva dela från patientens privata läkemedel och då behöva öppna en försluten säkerhetspåse. Om uttaget rör narkotikaklassade läkemedel ska detta journalföras och dubbelsigneras på den blankett som fylldes i vid förseglandet av säkerhetspåsen. Kvarvarande privata läkemedel placeras tillsammans med ev blankett i ny säkerhetspåse.

Vid kvarglömda egna läkemedel efter utskrivning meddelas patienten att dessa ska hämtas upp inom två veckor och att de annars kasseras. Hämtas inte läkemedlen kasseras de enligt sedvanliga rutiner. Om kassationen rör narkotikaklassade läkemedel ska detta journalföras och dubbelsigneras på blankett för privata läkemedel. Underrättelse till patient om kvarglömda läkemedel samt eventuell kassering dokumenteras i Melior under ”anteckning”.

Läkemedel som patienten bedöms kunna sköta själv i heldygnsvård

Patienten kan i vissa fall sköta delar av sin läkemedelsbehandling själv, exempelvis p-piller, inhalationer och nässpray. Ansvarig läkare avgör när sådan hantering är aktuell och kryssar då i ”SS” (Sköter Själv) för aktuellt läkemedel i läkemedelsmodulen i Melior. Dessa läkemedel för bör förvaras vid patientens säng så att egen administrering utan inblandning av vårdpersonal möjliggörs. Inför sådan hantering måste risk för obehörig åtkomst uteslutas.

Läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgång genomförs enligt SÄS-övergripande riktlinje. Det är obligatoriskt att dokumentera i Melior om en läkemedelsgenomgång är utförd eller inte. En vårdkontakt utan utförd läkemedelsgenomgång signalerar att ”Aktuella ordinationer” i Melior kan vara inaktuell och behöva kontrolleras

Länkförteckning

- [Ansvarsbeskrivningar - mallar](#)
- [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen](#)
- [Läkemedelsdokumentation på SÄS](#)
- [Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse på SÄS](#)
- [Generella direktiv](#)
- [Rapportering av differenser vid kontrollräkning av läkemedel](#)
- [Narkotikajournal - privata läkemedel](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Psykiatri

Innehållsansvar: Ana Dinca, (anadi1), Överläkare

Granskad av: Ana Dinca, (anadi1), Överläkare

Godkänd av: Ulrika Juntorp, (ulrju3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9639-967991447-46

Version: 7.0

Giltig från: 2025-10-08

Giltig till: 2027-10-08