|  |  |
| --- | --- |
|  |   |
| **KoncernkontoretAvdelningen för Hälso- och sjukvårdsstyrning**Område LäkemedelEnheten för Region Skånes sjukhusapoteksfunktion |  Dokumentversion 3Senast reviderad 2019-11-21  |
| **Dokumentnamn**:Regional rutin för ordination och läkemedelshantering, bilaga 16Lokal instruktion för läkemedelshantering i primärvård | **Gäller för verksamhet**:Klicka här för att ange text. | **Gäller fr.o.m.**Klicka här för att ange datum. | **Sida nr**:1/13 |
| **Gäller t o m:**Klicka här för att ange datum. |
| **Utfärdat av**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UnderskriftKlicka här för att ange text.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Namnförtydligande, datum | **Fastställd av:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UnderskriftKlicka här för att ange text.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Namnförtydligande, datum |

**Lokal instruktion för läkemedelshantering i primärvård**

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att varje vårdgivare ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska identifiera de aktiviteter som ingår och bestämma aktiviteternas inbördes ordning. För varje aktivitet ska vårdgivaren utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.

Grunden för dessa lokala instruktioner är de Regionala rutinerna för läkemedelshantering och ordination i Region Skåne. Den lokala instruktionen följer samma kapitelindelning som den regionala rutinen för att säkra att alla delar av läkemedelshanteringen beskrivs.

I den lokala instruktionen ska ni:

•Specificera information för att arbetssättet i er verksamhet ska vara säkert ur arbetsmiljö- och/eller patientsäkerhetssynpunkt

• Beskriva om något på er enhet avviker från det som står i den regionala rutinen och vad som då gäller.

I mallen finns olika exempel angivna som kan ge stöd och vägledning gällande innehållet i den lokala instruktionen. Dessa exempel kan behöva ändras eller kompletteras med ytterligare punkter för att passa er verksamhet. Om ni använder er av exempeltexten, se till att ta bort ”Ex:” i inledningen på textstycket när ni fastställer dokumentet. Om visst innehåll i den lokala instruktionen inte är tillämplig för er verksamhet tar ni bort exempeltexten och skriver ”ej tillämpligt”. Längst ner i dokumentet finns ett fritextfält utan rubriksättning där eventuella egna tillägg kan göras.

Innehåll

[1 Ledningssystem](#_Toc7176447)

[1.1 Ansvar](#_Toc7176448)

[1.2 Kvalitetsgranskning](#_Toc7176449)

[1.3 Avvikelser](#_Toc7176450)

[2 Behörighet och ansvar](#_Toc7176451)

[3 Underlag för ordination](#_Toc7176452)

[Samlad information](#_Toc7176453)

[3.1 Överflyttning till annan vårdform](#_Toc7176454)

[3.2 Sortiment](#_Toc7176455)

[4 Ordination](#_Toc7176456)

[4.1 Hur ordinationer dokumenteras och vilka ordinationshandlingar som används](#_Toc7176457)

[4.2 Ordination vid datadriftstopp](#_Toc7176458)

[4.3 Generella direktiv om läkemedelsbehandling](#_Toc7176459)

[4.4 Behandlingsschema](#_Toc7176460)

[4.5 Spädningsschema](#_Toc7176461)

[4.6 Vaccination](#_Toc7176462)

[4.7 Dosjustering](#_Toc7176463)

[4.8 Ordination utanför journalsystem](#_Toc7176464)

[5 Iordningställande, Administrering och överlämnande av läkemedel](#_Toc7176465)

[5.1 Iordningställande](#_Toc7176466)

[5.2 Administrering och överlämnande](#_Toc7176467)

[5.3 Tillredning av läkemedel med risk för toxisk effekt](#_Toc7176468)

[5.4 Batchnummer](#_Toc7176469)

[5.5 Läkemedelsbiverkning](#_Toc7176470)

[6 Delegering](#_Toc7176471)

[6.1 Delegeringsrutin](#_Toc7176472)

[7 Rekvisition, kontroll och Förvaring av läkemedel](#_Toc7176473)

[7.1 Behörighet och ansvar](#_Toc7176474)

[7.2 Behöriga beställare av läkemedel](#_Toc7176475)

[7.3 Behöriga till läkemedelsrum/skåp/vagn](#_Toc7176476)

[7.4 Ansvarig för kontroll av akutvagn/väska/ask](#_Toc7176477)

[7.5 Signaturlista](#_Toc7176478)

[7.6 Rekvisition av läkemedel](#_Toc7176479)

[7.7 Datadriftstopp](#_Toc7176480)

[7.8 Skötsel av läkemedelsförråd](#_Toc7176481)

[7.9 Medicinska gaser](#_Toc7176482)

[7.10 Förteckningar över läkemedel som förvaras utanför läkemedelsrummet](#_Toc7176483)

[7.11 Läkemedelsavfall](#_Toc7176484)

[7.12 Returer till läkemedelsleverantör, indragning, reklamation](#_Toc7176485)

[7.13 Narkotika](#_Toc7176486)

# Ledningssystem

*Se kap. 1, Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel i Region Skåne*.

## Ansvar

*Nedanstående namngivna personer har tilldelats och mottagit det ansvar inom verksamhetsområdet som finns beskrivet nedan. Ange var ansvarsbeskrivningarna förvaras, t ex i bilaga till detta dokument. Se mallar för ansvarsbeskrivning i regional rutin för läkemedelshantering och ordination, bilaga X-X*

Verksamhetschef: Klicka här för att ange text.

Enhetschef: namn

Uppdrag ledningsuppgift ansvar för läkemedelshantering (om tillämpligt): namn

Läkemedelsansvarig läkare: namn

Läkemedelsansvarig sjuksköterska: namn

Ansvarig/a läkare för att utfärda generella direktiv: namn eller roll

Kontroll av narkotika, ansvarig sjuksköterska: namn

Ansvarig för gashantering: namn

Klicka här för att ange text.

## Kvalitetsgranskning

*Beskriv hur kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen görs och hur åtgärdsförslag hanteras och följs upp.*

Ex: Kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen sker via en elektronisk checklista som den regionala sjukhusapoteksfunktionen skickar ut en gång per år. Vår kontaktperson där är:……………
Svar på checklistan samt granskningsprotokoll/åtgärdsplan förvaras ange var, tills samtliga åtgärdsförslag har gåtts igenom och sparas i 3 år.

## Avvikelser

*Avvikelser registreras i AvIC*

*Ange avvikelseansvarig och rutin för dokumentation och uppföljning på er enhet*.

Ex: Dessa handläggs av medicinskt ansvarig läkare eller verksamhetschef. Tas upp för diskussion och lärande på APT. Relevanta åtgärder sätts in för att förebygga uppkomst av nya avvikelser.

# Behörighet och ansvar

*Se kap. 2, Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel.*

*Samtlig Hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget ansvar att ta del av ”Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel i Region Skåne” som är grunden för läkemedelshanteringen inom Region Skåne*.Klicka här för att ange text.

# Underlag för ordination

*Se kap. 3, Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel.*

Samlad information

*Den som ska ordinera, iordningsställa, administrera eller överlämna läkemedel måste ha tillgång till en samlad information kring patientens läkemedelsordinationer.*

*Beskriv hur verksamheten säkerställer att patienten har en aktuell läkemedelslista.*

Ex: Inför patientens besök på enheten ska formuläret ”Mina mediciner” skickas. Patienten ombeds att fylla i aktuell medicinering inklusive naturläkemedel och receptfria läkemedel och ta med ifyllt formulär.
Vid alla patientbesök ska läkemedelslistan stämmas av mot patientens/närståendes uppgifter.
Läkemedel som patienten inte använder ska plockas bort, läkemedel som patienten använder men saknas på listan (exv läkemedel ordinerade på sjukhus, naturpreparat och receptfria läkemedel) dokumenteras, dubbletter tas bort, doser justeras.
Patienten ska alltid få med sig en aktuell och uppdaterad läkemedelslista från PMO.
Om läkare bedömer att patient inte kan och ska sköta sin pågående läkemedelsbehandling själv ska följande åtgärder vidtas:…..

## Överflyttning till annan vårdform

*Se kap. 3, Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel.*

*Vid överflyttning till/från annan vårdform: beskriv hur överföring av information och dokumentation sker.*

Ex: Om läkemedelshanteringen sköts av hemsjukvården ska listan överföras enligt följande: …
Förändringar i läkemedelsordination som anges i epikrisen efter en sjukhusvistelse, i remiss-svar och andra journalkopior ska uppdateras i läkemedelslistan enligt följande: …
Utskrivningsinformation med läkemedelsberättelse och aktuell läkemedelslista hanteras enligt följande:

## Sortiment

Ex: Vi använder rekommenderade läkemedel enligt Skånelistan
Översyn av sortimentet och lagernivåer görs X antal ggr/ år och XX ansvarar för detta

#  Ordination

*Se kap. 4, Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel.*

## Hur ordinationer dokumenteras och vilka ordinationshandlingar som används

*Beskriv vad som gäller för er verksamhet.*

Ex: Ordinationer görs i läkemedelsmodulen i PMO och Pascal. Ordinationsorsak ska dokumenteras. Då patienten har dosdispenserade läkemedel ska detta framgå tydligt i PMO enligt Skånegemensamma rutiner för PMO.
Tillfälliga ordinationer som är avsedda för en kortare kur ska tidsbegränsas. Läkemedelsbehandling som ges på enheten ska dokumenteras i läkemedelslistan i PMO. Vid-behovsläkemedel ska markeras med kryss i ruta. Maxdos ska anges. Externa ordinationer ska införas i läkemedelsmodulen i PMO. Vid iterering av recept via telefon gäller följande…När patientens tillstånd kräver omedelbar behandling kan läkemedel ordineras muntligen av läkare. Ordinationen ska sedan dokumenteras i patientens journal och signeras.

## Ordination vid datadriftstopp

*Beskriv hur ordinationer ska hanteras vid ett eventuellt datadriftsstopp. Se Skånegemensamma rutiner för läkemedelsmodulen i PMO.*

Klicka här för att ange text.

## Generella direktiv om läkemedelsbehandling

*Se regiongemensam mall för generella direktiv.*

*Beskriv var generella direktiv om läkemedelsbehandling finns och vem som ansvarar för uppdatering och fastställande av dessa. Beskriv hur behovsbedömning görs (indikation och kontraindikation) och hur detta dokumenteras i journalen.*

Ex: Generella direktiv om läkemedelsbehandling finns anslaget i läkemedelsförrådet, se även flik X i läkemedelspärmen. Ordinationer enligt generella direktiv och behovsbedömning dokumenteras enligt…

## Behandlingsschema

*Beskriv vilka behandlingsscheman som finns inom verksamheten, var de förvaras och vem som ansvarar för uppdatering och fastställande av dessa.*

Ex: Behandlingsschema för astmabehandling/ kortison upp-/nedtrappning/ smärtbehandling etc. … finns i/på …

## Spädningsschema

*Ange om spädningsschema används i verksamheten, var det förvaras och vem som ansvarar för uppdatering och fastställande av detta.*

Klicka här för att ange text.

## Vaccination

*Beskriv hur vaccin ordineras och hur administration signeras.*

Ex: Vaccin ordineras i läkemedelsmodulen. Administrering signeras i XXX samt dokumenteras i Svevac.
Vaccinationer ordineras på…….av ansvarig läkare, och dokumenteras i ………..samt i Svevac av ansvarig sjuksköterska på mottagningen.
Batchnumret ska dokumenteras i journalsystemet
Personalvaccinering ska journalföras

## Dosjustering

*Ange vilka läkemedel det gäller för samt vilken kompetens sjuksköterska behöver för att utföra denna arbetsuppgift. Beskriv hur/var detta ska dokumenteras i PMO. Namnge vilka sjuksköterskor på vårdcentralen som får dosjustera och vilka läkemedel det gäller.*

Ex: För att justera glukossänkande läkemedel rekommenderas:
Legitimerad sjuksköterska med minst 15 hp i diabetesvård (Vård vid diabetes 15 hp eller Vård vid diabetes 7,5 hp och Farmakologisk behandling vid diabetes 7,5 hp) samt minst 1 års självständigt arbete med personer med diabetes.
Läkemedel:
Enligt regionala rekommendationer för glukossänkande läkemedel
För att justera läkemedel vid lipid- och hypertonibehandling hos personer med diabetes rekommenderas:
Legitimerad sjuksköterska med specialistutbildning i Diabetesvård 60 hp samt minst 2 års självständigt arbete med personer med diabetes.
Läkemedel:
Läkemedel A dosjusteras enligt…. Behöriga sjuksköterskor…..
Läkemedel B dosjusteras enligt…. Behöriga sjuksköterskor…..

## Ordination utanför journalsystem

*Ordinationer ska ske i journalsystemens läkemedelsmoduler. Överföringar till andra arbetsunderlag får endast förekomma i fördefinierade fall som tydligt ska framgå av lokala instruktioner. Beskriv i vilka fall andra arbetsunderlag för dokumentation kan förekomma och vilka rutiner som gäller för denna dokumentation. Beskriv vad som gäller för dokumentationen av läkemedel till patienter med dosdispenserade läkemedel.*

Ex: pappersdokumentation sker för… och följande gäller för denna dokumentation: Dosdispenserade läkemedel förskrivs i…
Symbol och ruta för dosexpedierade läkemedel i Pascal ska aktiveras enligt följande…
Funktionen ”bevakade recept” ska användas för att öka säkerheten vid ordinationsförnyelse.

# Iordningställande, Administrering och överlämnande av läkemedel

*Se kap. 5, Regional rutin för läkemedelshantering och ordination.*

## Iordningställande

*Beskriv vad som gäller på enheten för att säkerställa god och säker vård. Hur iordningställande sker, märks och dokumenteras.*

Ex: Den som iordningställer läkemedel ska också administrera/överlämna detta till patient. Vid vissa tillfällen som t.ex. … kan någon annan än den som iordningställt administrera/överlämna detta. Vid iordningställande ska läkemedel märkas med patient-id, läkemedelsnamn och styrka, tidpunkt för iordningställande och vem som iordningställt.

*Beskriv hur säkerhet upprätthålls vid hantering av sprutor*

Hantering av sprutor
Ex: Endast en spruta och ett läkemedel skall hanteras åt gången.
Vid iordningställande skall sprutan märkas med etikett.
På etiketten anges läkemedlets (läkemedlens) namn och koncentration.
Etiketten signeras av den läkare/sjuksköterska som ansvarar för iordningställandet.
Sprutans märkning skall kontrolleras mot läkemedelsampullen/flaskan före och efter uppdragning av läkemedlet.
Kassation och åtgärder för att förhindra smittspridning
Bruten läkemedelsflaska, eller läkemedel som iordningställs för individuell patient, får inte återföras till läkemedelsförråd sedan den tagits därifrån.
Individuellt iordningställt, överblivet läkemedel ska kasseras.
Bruten läkemedelsampull skall kasseras omedelbart efter läkemedlets iordningställande.
Uppdraget läkemedel kasseras senast efter 12 timmar.
Undantag…

## Administrering och överlämnande

*Beskriv vad som gäller på enheten för att säkerställa god och säker vård. Hur administrering/överlämnande sker, kontrolleras, märks och dokumenteras.*

Ex: Vid administrering/överlämnande kontrolleras dos mot ordinationshandling och given dos signeras i journalen. Om administrering/överlämnande ska göras av någon annan sjuksköterska än den som iordningställt dosen, utförs kontroll av ordinationens uppgifter enligt det som beskrivs i kap. 5 i den Regionala rutinen och anger namnet på den som iordningställt läkemedlet i journalen. Vid administrering av läkemedel enligt generella direktiv om läkemedelsbehandling kontrolleras dos mot det generella direktivet samt mot den behovsbedömning som gjorts och signeras i utdelningskommentar.

## Tillredning av läkemedel med risk för toxisk effekt

*Se Vårdhandboken samt AFS 2005:5 och 2009:6. Beskriv vilka skydds- och hanteringsinstruktioner som gäller för beredning av antibiotika. Se kap.5.2 i Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel.*

Klicka här för att ange text.

## Batchnummer

*Läkemedelsverket kräver att batchnummer alltid ska anges vid rapportering av biverkningar gällande biologiska läkemedel och substanser. Detta är viktigt för spårbarheten och därför ska detta dokumenteras i journal när denna typ av läkemedel administreras eller överlämnas.*

 *De verksamheter som hanterar denna typ av läkemedel frekvent i sin verksamhet, ska ha en rutin för dokumentation av batchnummer.*

*Batchnummer ska dokumenteras för minst följande läkemedelsgrupper:*

* *vaccin*
* *blodprodukter/plasmaderiverade läkemedel*
* *antiserum*
* *monoklonala antikroppar*
* *TNF-alfahämmare.*

*Detta gäller tills de tekniska förutsättningarna i journalsystemen är utvecklade för att kunna dokumentera batchnummer för alla biologiska läkemedel.*

*Beskriv hur batchnummer för biologiska läkemedel dokumenteras i verksamheten och vem som ansvarar för att detta görs.*

Ex: Batchnummer ska anges för alla läkemedel som finns med på Läkemedelsverkets lista över biologiska läkemedel. Batchnummer anges i Utdelningskommentaren i läkemedelsmodulen.

## Läkemedelsbiverkning

*Se kap 5 i Regional rutin för läkemedelshantering och ordination gällande definition av läkemedelsbiverkning. Beskriv när och hur rapportering av misstänkt läkemedelsbiverkning sker på enheten.*

Ex: Det är viktigt att all personal som har kontakt med patient är observant på läkemedelsbiverkningar och rapporterar gjorda iakttagelser. Observerad eller av patient meddelad läkemedelsbiverkning noteras i journalen samt meddelas läkaren. Även patienten kan rapportera biverkningar. Personalen uppmanas särskilt att rapportera alla biverkningar relaterat till läkemedel märkta med den svarta triangeln som är symbol för utökad övervakning i hela EU.

# Delegering

*Se kap. 6, Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel samt regional mall för delegeringsbeslut*.

## Delegeringsrutin

*Beskriv i vilka situationer och under vilka förutsättningar delegering utfärdas på enheten, hur dessa utfärdas och hur de följs upp. Hänvisa till ev. andra gällande rutiner. Ange var dokumentation inklusive underskrivna delegeringar förvaras.*

Ex: Verksamhetschefen ansvarar för att beslut om delegering är förenliga med god och säker vård och att dessa omprövas vid behov eller minst en gång per år.
Enhetschef ansvarar för…
Sjuksköterska…
Person som mottar delegering … Se mall för delegeringsbeslut
Delegeringar förvaras i …

# Rekvisition, kontroll och Förvaring av läkemedel

*Se Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel kap. 7.*

## Behörighet och ansvar

Klicka här för att ange text.

## Behöriga beställare av läkemedel

*Namnge eller hänvisa till exempelvis bilaga ”Uppdrag rekvirering av läkemedel”, se mall i regional rutin för ordination och läkemedelshantering.*

Klicka här för att ange text.

## Behöriga till läkemedelsrum/skåp/vagn

*Beskriv vem som är behörig och hur åtkomst sker.*

Ex: Samtliga sjuksköterskor på vårdcentralen har genom SITHS-kort behörighet till läkemedelsrum/ skåp/vagn. Alternativt namnge behöriga.
Nycklar/passerkort till läkemedelsförråd får endast de ha som är behöriga att göra uttag och iordningställa läkemedel.
Nyckel-/passerkortslista ska föras och förvaras på plats XX.
Vid avslutande av anställning ska nycklar och passerkort återlämnas alternativt behörigheten ändras. Ansvarig för detta är XX.

## Ansvarig för kontroll av akutvagn/väska/ask

*Namnge person/er eller funktion.*

Klicka här för att ange text.

## Signaturlista

*Se mall i Regional rutin för ordination och läkemedelshantering. Beskriv var den hittas. (Uppdatera listan i samband med introduktion av nya sjuksköterskor).*

Ex: Finns i läkemedelsrummet i/på … och ska fyllas i av samtlig vårdpersonal inkl. nyanställda och vikarier. Kopia finns i pärm för läkemedelshantering under flik X.

## Rekvisition av läkemedel

*Beskriv vad som gäller på enheten vid beställning av läkemedel. Beskriv hur beställning görs, Marknadsplatsen, blanketter, vacciner, licenspreparat, hur beställning attesteras, vad som gäller på enheten vid mottagande av läkemedel samt uppackning och inleverans. Beskriv vad som gäller kring läkemedelsleverantörens roll. Ange kontaktuppgifter gällande läkemedelsförsörjningen.*

Ex: Beställningsbehöriga sjuksköterskor rekvirerar basläkemedel via Raindance Marknadsplatsen vid behov samt regelbunden genomgång varje … dag
Alla läkemedel som ges till patient på mottagningen rekvireras.
Vid mottagande av leverans ska kvittens ges till transportören genom att mottagarens SITHS-kort scannas. Behörig person kontrollerar och packar upp leveransen. Observera att kylvaror levereras i låda med blå etikett och måste hanteras utan dröjsmål. Om inte inleverans görs i Raindance Marknadsplatsen i samband med uppackning av varorna, bocka av på följesedel och ange datum för leverans. Följesedel sätts sedan in i avsedd pärm. Dessa gås igenom varje… ange veckodag och inleveranser görs.
Vi får leveranser varje X-dag. Vid extra åtgång av något läkemedel från bassortimentet kontaktas läkemedelsleverantören för extra leverans. Kontaktuppgifter/namn till läkemedelsleverantörens kundtjänst, förvaltningens chefapotekare, sakkunniga apotekare på regionala sjukhusapoteksfunktionen m.fl. Akutvagn/väska/ask förvaras på plats XX

## Datadriftstopp

*Se över och beskriv vidare vad som gäller på enheten för planerat och oplanerat datastopp när det kommer till att säkerställa läkemedelshanteringen. Hänvisa till rutiner, blanketter osv.*

Ex: I nödfall (datadriftstopp, fel i Marknadsplatsen mm) rekvireras läkemedel enligt reservrutin, se Regional rutin för läkemedelshantering kapitel 7. Ett antal utskrivna pappersrekvisitioner ska alltid finnas inför ev. data-driftstopp - förvaras under flik X.

## Skötsel av läkemedelsförråd

*Beskriv hur, vem och när. Vad ingår i skötseln? Hänvisa till ev checklistor/kontrollistor, se blanketter i Regional rutin för ordination och läkemedelshantering.*

Ex: Skötsel av förråd görs enligt den Regionala rutinen för läkemedelshantering och dokumenteras på avsedd blankett, flik X.
Person X sköter hållbarhetskontroll av bassortimentet samt initierar årlig revision av bassortimentet. Mottagande samt uppackning av narkotika och införsel i narkotikajournal signeras av X. Kylvaror….
Samtliga sjuksköterskor ansvarar för:
- att temperaturkontroll av kylskåp/läkemedelsrum utförs och dokumenteras.
- att läkemedelsrummet/läkemedelsskåpet är städat och rent.
- att påfyllning av läkemedelstillbehör (som t.ex. sprutor, infusionsaggregat mm) görs vid behov.

## Medicinska gaser

*Beskriv vad som gäller på enheten.*

Ex: Följande gasflaskor finns på enheten:…Gasflaskor förvaras i …Efter användning kontrolleras kvarvarande innehåll av berörd personal och ny flaska beställs av…..

## Förteckningar över läkemedel som förvaras utanför läkemedelsrummet

*Gör en förteckning som bilaga till instruktionen över vilka läkemedel som förvaras utanför läkemedelsrummet och beskriv här hur kontroll av hållbarhet etc. görs*.

Ex: Läkemedel för… förvaras i/på …i … Förteckning över läkemedel som förvaras i …finns i/på …Efter att läkemedel används från …kontrolleras innehållet av tjänstgörande sjuksköterska.
Förteckning över läkemedel som förvaras i akutväska/akutvagn finns i/på ……………. Efter att läkemedel används från akutväska/akutvagn kontrolleras innehållet av tjänstgörande sjuksköterska.

## Läkemedelsavfall

*Beskriv vad som gäller på enheten.*

Ex: Läkemedel med utgången hållbarhet eller som av annan anledning ska kasseras, returneras till ApoEx i plomberad läkemedelsbox. Ifylld blankett “Läkemedel för destruktion” fylls i och skickas med i boxen. För avfallshantering av läkemedel, se regional handbok.

## Returer till läkemedelsleverantör, indragning, reklamation

*Ange vad som gäller för returer, indragningar och reklamationer. Beskriv var blanketter finns, kontaktuppgifter och vad som ska dokumenteras lokalt. Se även Samarbetsmanual Region Skåne-ApoEx.*

Ex: Vid alla typer av returer till läkemedelsleverantören ska följande följas:... Indragningar av läkemedel åtgärdas enligt meddelande från läkemedelsleverantören och sparas sedan (ange var t.ex. i läkemedelspärmen under flik X).

## Narkotika

*Ange vilka sjuksköterskor/farmaceuter som är ansvariga för kontroll av narkotika enligt blankett ”Uppdrag och funktionsbeskrivning kontrollansvarig sjuksköterska/farmaceut”. Se också ”Checklista för kontroll och inventering av narkotika.”*

*Beskriv vad som gäller på enheten vid avvikelser i förbrukningsjournal eller lagersaldo.*

Ex: Inventering och kontroll av narkotikasaldo genomförs av narkotikaansvarig sköterska/farmaceut 1 gång/månad enligt checklista, se flik…..i läkemedelspärmen. Avvikelse i lagersaldo hanteras enligt Regional rutin för ordination och hantering av läkemedel kap 7. Förteckning över narkotiska läkemedel som förvaras utanför läkemedelsrummet i exv läkemedelsvagnar, se flik X i läkemedelspärmen
Vid avancerad vård i hemmet hanteras förbrukningsjournalen enligt…

Klicka här för att ange text.