

 Växjö kommun	Läkemedelshantering Inom kommunal hälso- och sjukvård		
	Avsnitt Ordination av läkemedel	Kapitel nr/Diarienummer LM 4	Sida 1 (8)
	Framtagen av Medicinskt ansvariga sjuksköterskor Kronobergs län	Utgåva 10	Ersätter 2020-01-31
Godkänd och fastställd av Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Fastställd 2022-05-12	Giltig från 2022-05-12	

4. Ordination av läkemedel

4:1 Inledning

HSLF-FS 2017:37 är den grundförfattning som styr läkemedelshantering i kommunal hälso- och sjukvård. Det är alltid den senaste versionen av alla författningar som gäller, www.socialstyrelsen.se. När uppgifter i rutinen styrs av annan författning anges detta med numret på grundförfattningen.

4:2 Syfte

Patienten ska få en säker läkemedelsbehandling utifrån ordination eller behovsbedömning.

4:3 Ansvar

Den sjuksköterska som ansvarar för den enskildes läkemedelshantering ska se till att

- ordinationer genomförs
- informera annan berörd personal om insatt behandling, förändringar, dess verkan och risker för eventuella biverkningar.
- utvärdera effekten av läkemedel samt eventuella biverkningar i samråd med omvårdnadspersonal
- ta kontakt med läkare vid behov
- rapportera biverkningar

Sjuksköterska kan om vårdgivaren så angivit ha behörighet att justera dosering av vissa läkemedel. Ingen sådan behörighet har angivits i kommunerna i Kronobergs län.

Sjuksköterska kan ha behörighet att ordinera och förskriva läkemedel. Bestämmelserna för det anges i HSLF:FS 2018:43.

Behörighet Pascal

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att det finns säkra rutiner för behörighetstilldelning till ordinationsverktyget Pascal.

4:4 Definitioner

Läkemedelsform

Beredningsform som t.ex tablett, kapsel, resoritablett, resoriblett, mixtur, suppositorium, salva, injektion och infusion.

Ordination enligt generella direktiv

Ordination av läkemedel som gäller för patienterna på en viss enhet vid vissa angivna tillstånd, utan att en särskild individuell ordination behöver ges.

Läkemedelslista

Handling som skall ge en samlad bild av en ordinerad och genomförd läkemedelsbehandling

4:5 Allmänt

Läkemedel ska ordineras skriftligt utom i undantagsfall. Den som ordinerar kan vara läkare, tandläkare eller sjuksköterska med förskrivningsrätt.

Bestämmelser om sjuksköterskors behörighet att ordinera läkemedel finns i Socialstyrelsens föreskrifter om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården samt Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel; (HSLF-FS 2018:43).

Den som förskriver läkemedel ska vid förskrivningstillfället ta ställning till om patienten klarar av att själv hantera sina läkemedel (SOSFS 2009:6). Om förskrivaren bedömer att patienten inte klarar det, ska ställningstagandet dokumenteras i journalen.

En läkemedelsordination ska innehålla uppgifter om:

- läkemedlets namn eller aktiv substans
- läkemedelsform
- läkemedlets styrka
- dosering
- administreringsätt
- administreringstillfällen
- läkemedelsbehandlingens längd
- ordinationsorsak
- när och hur läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas
- i förekommande fall anledningen till att läkemedlet inte får bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel
- sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet

För varje patient ska följande information finnas samlad i patientjournalen:

1. läkemedelsordination
2. vem som har ordinerat läkemedlet och
3. tidpunkten för ordinationen

Förutsättning för en säker läkemedelshantering i kommunens hälso- och sjukvård är att förskrivaren meddelar ansvarig sjuksköterska om eventuella ordinationer och ändringar gällande läkemedel.

Om ordination ges av läkare direkt till vård- och omsorgspersonal ska sjuksköterska alltid meddelas innan ordinationen verkställs.

4:6 Ordinationssätt

4:6:1 Stående ordination

Stående ordination avser kontinuerlig behandling, tidsbegränsad behandling och läkemedel vid behov.

4:6:2 Läkemedel vid behov

Vid ordination av läkemedel vid behov ska det framgå max dos per tillfälle och dygn. Översyn av ordinationer av läkemedel vid behov bör göras regelbundet. Det är särskilt viktigt vid vård i livets slutskede.

Ansvarig sjuksköterska ska följa upp effekterna av läkemedel vid behov och informera ordinerande läkare om dessa för att ordinationerna ska vara aktuella och för att annan ordination ska kunna övervägas.

Se schematisk beskrivning i bilaga.

4:6:3 Generella direktiv

I vissa fastställda situationer av tillfällig akut karaktär som regleras i generella behandlingsanvisningar kan sjuksköterska efter behovsbedömning ge vissa läkemedel till registrerad hemsjukvårdspatient. Innan ett läkemedel med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling iordningställs 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 kontraindikationer.

Bedömningen enligt 1 ska dokumenteras i patientjournalen.

Läkemedelskommittén i Kronobergs län har tagit fram en lista på läkemedel som får ges enligt generella direktiv [Rekommenderade läkemedel 20XX](#). Endast läkare får ordinera läkemedel enligt generella direktiv. I de generella direktiven anges indikationerna och kontraindikationerna samt doseringen och antalet tillfällen som läkemedlet får ges utan att en läkare kontaktas.

Användning enligt generella direktiv ska göras med stor restriktivitet och avser endast enstaka doser.

Om läkemedel enligt generell ordination ska överlämnas av annan än sjuksköterska ska ordinationen dokumenteras i journalen och även i de fall det är möjligt i digitalt signeringssystem.

Den ej leg. personal som utför överlämnandet dokumenterar om möjligt i digitalt signeringssystem. Om ordinationen ej är inlagd i digitalt signeringssystem görs journalanteckning om överlämnandet och signering görs i signeringslista i papper hos patienten.

4:7 Muntlig ordination

Muntlig ordination av läkemedel får ske endast när en patient är i behov av omedelbar behandling. Mer information finns på Region Kronobergs hemsida [Ordination och dokumentation av läkemedel till patient i kommunal hemsjukvård](#)

- Ordinationen ska motläsas/kontrollläsas av sjuksköterskan.
- Ordinationen ska dokumenteras i patientjournalen.
- Namnet på den som ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen ska anges.
- Den som har ordinerat läkemedel muntligen ska dokumentera detta i patientjournalen vid ordinationstillfället eller i undantagsfall så snart som möjligt därefter.

Om läkemedel enligt muntlig ordination ska överlämnas av annan än sjuksköterska ska ordinationen dokumenteras i journalen och även i de fall det är möjligt i digitalt signeringssystem.

Den ej leg. personal som utför överlämnandet dokumenterar om möjligt i digitalt signeringssystem. Om ordinationen ej är inlagd i det digitala signeringssystemet görs journalanteckning om överlämnandet och signering görs i signeringslista i papper hos patienten.

4:8 Läkemedelsgenomgång

Patienter som är registrerade hemsjukvårdspatienter, som har fyllt 75 år och har minst fem läkemedel ordinerade ska erbjudas en läkemedelsgenomgång minst en gång per år. De ska också erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång vid besök hos läkare i öppen vård, inskrivning i slutenvård, inflyttning i särskilt boende och när hemsjukvård i ordinärt boende påbörjas. Skyldigheten att erbjuda läkemedelsgenomgång har vårdgivare som har läkare anställda. Patienter som har läkemedelsrelaterade problem ska också erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång. Det är sjuksköterskan i hemsjukvården som ska bevaka att patienten får en enkel läkemedelsgenomgång.

4:8:1 Enkel läkemedelsgenomgång

Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska det med utgångspunkt i tillgänglig dokumentation, och patientens egna uppgifter så långt det är möjligt kartläggas

- vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför
- vilka av dessa läkemedel patienten använder
- vilka övriga läkemedel patienten använder

I kartläggningen ingår också att läkaren ska kontrollera att patientens läkemedelslista är korrekt och bedöma om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. Patienten ska få individuellt anpassad information om sina läkemedelsrelaterade problem, åtgärder som vidtagits, orsakerna till åtgärderna och en uppdaterad läkemedelslista. Vid läkemedelsgenomgången ska läkaren ta ställning till vilka av patientens läkemedelsrelaterade problem som kan lösas direkt och vilka som kräver en fördjupad läkemedelsgenomgång. Problem som går att lösa direkt ska åtgärdas.

Om det bedöms att patienten inte behöver en fördjupad läkemedelsgenomgång, ska ställning tas till när den enkla läkemedelsgenomgången ska följas upp.

4:8:2 Fördjupad läkemedelsgenomgång

En patient som har kvarstående läkemedelsrelaterade problem efter att en enkel läkemedelsgenomgång gjorts ska erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång. Vid denna ska för varje ordination

- kontrollera att det finns en indikation för läkemedlet,
- behandlingseffekten värderas,
- bedömas hur doseringen av läkemedel förhåller sig till patientens fysiologiska funktioner,
- utvärderas om läkemedelsbiverkningar, risken för biverkningar eller risken för interaktioner är större än nyttan med läkemedlet och
- nyttan med läkemedlet i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar värderas

Läkaren ska göra de ändringar i ordinationerna och vidta de andra åtgärder som behövs för att läkemedelsbehandlingen ska vara ändamålsenlig och säker. Patienten ska därefter få

- individuellt anpassad information om de åtgärder som har vidtagits och orsaker till åtgärderna
- individuellt anpassad information om målen för läkemedelsbehandlingen och
- en uppdaterad läkemedelslista

En fördjupad läkemedelsgenomgång ska följas upp. Det ska tas ställning till när uppföljningen ska göras och vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för den.

Läkemedelsgenomgång i teammodell i Kronobergs län

-där kommunal hemsjukvård har övertagit läkemedelsansvaret

Teambaserad läkemedelsgenomgång är en form av läkemedelsgenomgång där både sjuksköterska, läkare, apotekare och omvårdnadspersonal deltar.

På [vårdgivarwebben](#) finns information om modell för teambaserade läkemedelsgenomgångar.

4:8:3 Läkemedelsberättelse

Läkemedelsberättelser ska ingå i utskrivningsmeddelandet efter en sjukhusvistelse, för att förbättra kommunikationen mellan sjukhusvården och primärvården. Av läkemedelsberättelsen ska framgå vilka förändringar som har gjorts i patientens läkemedelsbehandling under vårdtiden och orsaken till ändringarna. Läkemedelsberättelsen ges till patienten och skickas också till nästa vårdgivare, exempelvis kommunen eller primärvården.

En läkemedelsberättelse ska innehålla uppgifter om:

- Vilka ordinationer som har ändrats.
- Vilka andra åtgärder rörande läkemedelsbehandlingen som har vidtagits.
- Orsakerna till de vidtagna åtgärderna.
- Målen för läkemedelsbehandlingen.
- När en uppföljning av behandlingen ska göras och vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för uppföljningen.

Läkemedelsberättelsen ska också innehålla en uppdaterad läkemedelslista.

På [vårdgivarwebben](#) finns information om vad som gäller för läkemedelsberättelse i Kronobergs län.

4:9 Dosexpedierade läkemedel från apotek

Dosexpedition innebär att den enskilde får läkemedel dispenserade med varje intagningstillfälle för sig i dospåsar. Dessa är märkta med personuppgifter, intagningstillfälle uppgifter om vilka läkemedel som respektive dos innehåller. Läkemedlen levereras normalt för 14 dagar i taget.

4:10 Förlängning av ordination

Vid övertag av ansvar för läkemedelshanteringen ansvarar sjuksköterska för att meddela förskrivare när påminnelse om förlängning av läkemedelslista kommer. Läkare och ansvarig sjuksköterska planerar förlängningar då läkaren tar ställning till om läkaren gör förlängningen eller om det fordras specialistkompetens/annan klinik. Om så är fallet ansvarar sjuksköterska för att förskrivaren får information på vederbörande specialistklinik.

4:11 Sjuksköterska med förskrivningsrätt

När sjuksköterska med förskrivningsrätt ordinerar eller avslutar behandling av sådant läkemedel som hen får förskriva, handläggs detta enligt samma instruktion som för läkare. En sjuksköterska med förskrivningsrätt kan ändra eller sätta ut en annan sjuksköterskas eller läkares ordination, om den aktuella förskrivningen omfattas av sjuksköterskas behörighet. Vid ordination av läkemedel ska en lämplighetsbedömning göras enligt HSLF-FS 2017:37 6 kap 2 § för vuxna och för barn gäller även 6 kap 3 §.

4:12 Utbyte av läkemedel på Apotek

4:12:1 Läkemedelslista

När utbyte sker av apoteket markeras det på läkemedelslista. Det senaste expedierade läkemedlet är angivet efter det ordinerade.

4:12:2 Hela förpackningar

Sjuksköterskan ansvarar för att kontrollera om byte av läkemedel enligt lagen har skett, när läkemedel levereras från apoteket. Får patienten läkemedlet vid behov måste ändring ske i det digitala signeringssystemet, om utbytet inte framgår av förpackningen. Information om synonympreparat finns på [FASS](#) eller Läkemedelsverkets hemsida www.mpa.se

4:13 Influensa- och pneumokockvaccinationer

4:13:1 Behörighet

En sjuksköterska som har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar får ordinaera läkemedel för vaccination enligt generella vaccinationsprogram.

Även andra sjuksköterskor som antingen har genomgått en utbildning som i sin helhet motsvarar någon av ovanstående specialistutbildningar eller har genomgått en annan utbildning som omfattar kunskapsområdet kan bedömas som behörig att ordinaera vaccination. Denna bedömning görs av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

När övriga sjuksköterskor ska vaccinera ska läkaren/behörig sjuksköterska skriftligen ordinaera vaccinationerna utifrån individuell bedömning av patienten.

4:13:2 Iordningställande och administration av vaccin

Vaccination är läkemedel och vaccinationsverksamheten är därmed en del av läkemedelshanteringen. Bestämmelserna i HSLF-FS 2017:37 gäller alltså även för vaccinationsverksamheten. Det innebär bland annat att om en läkare eller en behörig sjuksköterska har ordinerat ett läkemedel för vaccination kan en sjuksköterska utan behörighet iordningställa och administrera läkemedlet.

För de åtgärder som sjuksköterskan ska vidta vid vaccinering, se kap. om Influensavaccination, Iordningställning och administration av influensavaccination.

4:14 Markering av överkänslighet

I Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2016:40) om journalhantering och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården finns direktiv om hur journal ska markeras om patienten är överkänslig mot läkemedel med mera. Detta omfattar all slags överkänslighet, såväl livshotande som lindrig.

Sjuksköterska ansvarar för att intolerans och överkänslighet som innebär allvarlig risk för patientens liv eller hälsa ska markeras med en varning enligt instruktioner för databaserat journalsystem. I patientjournalen ska finnas uppgift om vad patienten är överkänslig mot. Källan ska anges.

4:15 Insulinordination på läkemedelslista

Särskild rutin finns med rekommendation till skriftlig insulin-ordination för patient med dosdispenserade läkemedel. [Insulinordination för patient med ApoDos](#),

4:16 Ordination av läkemedel ur kommunalt förråd

[Rekommendationerna](#) finns i en version för vuxna och en för barn.

4:17 Enteral administrering av läkemedel (i sond) - checklista vid ordination [enteral nutrition](#)

4:18 Dokumentation

4:18:1 Läkemedelslista

Patientens exemplar av läkemedelslistan ska förvaras i patientens bostad. Endast aktuell läkemedelslista ska finnas hos patienten.

Samtliga läkemedelslistor är journalhandlingar och förvaras enligt respektive vårdgivares dokumenthanteringsplan.

4:18:2 Läkemedel vid behov

För att det ska vara möjligt att utvärdera effekterna av läkemedel vid behov är det av största vikt att dokumentation görs av effekten av givet läkemedel. Av dokumentationen ska framgå datum, tid, signatur, vilken bedömning som gjorts, varför läkemedlet har getts och vilken effekt det hade.

Schematisk beskrivning över rutinen för bedömning, iordningställande och administrering av läkemedel vid behov.

