**Förvaring och hantering av läkemedel – Grupp och servicebostad**

Enhetschef ansvarar för att tillsammans med omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS) upprätta denna enhetsrutin. Den ska revideras årligen och vid förändringar.

|  |  |
| --- | --- |
| Enhet | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Datum | Klicka eller tryck här för att ange datum. |
| Ansvarig chef | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Ansvarig sjuksköterska | SSK: Klicka eller tryck här för att ange text.  Kontaktuppgift: Klicka eller tryck här för att ange text. |

Förklaring hänvisningar nedan:

*Riktlinje* = Ordination och hantering av läkemedel inom kommunal hälso- och sjukvård i Örebro län

*Rutin* = Ordination och hantering av läkemedel i Örebro kommun

**Kapitel 12 i riktlinjen är underlag för denna enhetsrutin** och ska läsas i sin helhet av chefer som har personal som hanterar läkemedel.

## **Samverkan med sjuksköterska**

*Enhetschef ansvarar för planering av och förutsättningar för genomförande och uppföljning av läkemedelshantering och delegering av läkemedelshantering i dialog med sjuksköterska.*

* *Se sid. 8 i riktlinjen om chefens ansvar.*
* *Se sid. 47 i riktlinjen om delegering*
* *Se sid. 7 – 13 i rutinen om delegering.*

**Beskriv hur samarbetet med omvårdnadsansvarig sjuksköterska sker.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Vårdplaner läkemedelshantering**

*Vårdplan läkemedelshantering ska fördelas till enhet som hanterar läkemedel för att säkerställa information för genomförandet av delegerad läkemedelshantering vid övertaget läkemedelsansvar.*

* *Se sid. 6 i rutinen.*

**Beskriv hur ni säkerställer att delegerad personal tar del av Vårdplan Läkemedelshantering**

Klicka eller tryck här för att ange text.

En bild som visar text

Automatiskt genererad beskrivning

**Vårdplaner läkemedelshantering/Läkemedel DV**

*Delegerad personal behöver också ta del av information i vårdplanen under sökordet Läkemedel DV.*

*Där ska det framgå:*

* *Hur läkemedel ska traspoeteras säkert till och från DV*
* *Hur läkemedelslistan blir tillgänglig på DV – kan involvera boendet*
* *Vilket stöd den boende behöver för att ta sina läkemedel på DV*
* *Vilka vid behovsläkemedel som är aktuell på DV*
* *Se sid. 16 – 18 om rutiner för läkemedelshantering på DV*

**Beskriv arbetssätt för överlämning av aktuell läkemedelslista till dagverksamhet**

*Arbetssätt kan skilja sig åt för var och en på ett boende och beskrivs i vårdplanen. Enheten behöver säkerställa att de olika arbetssätten som är aktuell är kända och kan hanteras.*

*Se sid. 17 i rutin om tillvägagångsätt för överföring av läkemedel och aktuell läkemedelslista till daglig verksamhet.*

* *Vilka olika arbetssätt är aktuell för överlämnande av läkemedelslista till DV från enheten,*

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Beskriv arbetssätt för att säkerställa att läkemedel (exempelvis vid behovs läkemedel) som skickas med har giltig hållbarhet**

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Läkemedelslista till ”hemmapärmen/mappen”**

*Tillgång till aktuella läkemedelslistor för delegerad personal som ska iordningställa, administrera eller överlämna läkemedel till patient är ett krav.*

* *Hur överlämnas läkemedelslista till enheten och sedan patienten*
* *Hur går det till när läkemedelslista bytas ut*
* *Hur hanteras den ”gamla” läkemedelslistan*
* *Se sid. 30 - 31 i riktlinjen*
* *Se sid. 6 i rutinen*

**Beskriv arbetssätt för hur aktuella läkemedelslistor finns tillgängliga hos patienten.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Förvaring av läkemedel**

*Oftast**förvaras den boendes samtliga läkemedel i den egna lägenheten i låsbart läkemedelsskåp. Läkemedel som inte används ska särskiljas från läkemedel för daglig användning. I övrigt omfattas förvaringen av samma krav som för andra verksamheter*. *Annat förvaringssätt kan förekomma och ska då beskrivas nedan*.

* *Se sid 62–67 i riktlinje.*

**Beskriv hur läkemedelsförvaring sker på enheten**

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Beskriv förvaring av kylvaror**

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Beskriv hur förvaring säkras från obehöriga**

* *Endast delegerad personal ska ha tillgång till läkemedel*

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Beskriv var och hur narkotiska läkemedel förvaras OM annan förvaring än med den boendes övriga läkemedel i lägenheten i låst skåp**

### *Se sid. 68 i riktlinjen, Narkotiska läkemedel.*

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Beskriv om annan än sjuksköterska hämtar ut narkotiska läkemedel på apotek och tillför/lämnar narkotiska läkemedel i den boendes läkemedelsskåp**

* *Vem hämtar ut?*
* *Hur sker dokumentation i förbrukningsjournal av tillförd mängd?*

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Beskriv hur utlämning och återlämning av narkotiska plåster går till**

**Utlämning** Klicka eller tryck här för att ange text.

**Återlämning** Klicka eller tryck här för att ange text.

## **Beställning av läkemedel**

*Se sid. 73 i riktlinjen om vem som får rekvirera/beställa patientbundna läkemedel samt omvårdnadsansvarig sjuksköterskas ansvar. För patienter med dos ska beställning göras av personal via MCSS och sjuksköterska verkställa beställning i Pascal.*

**Beskriv hur beställning av helförpackningar av läkemedel går till när det inte görs via MCSS och sedan sjuksköterska**

Klicka eller tryck här för att ange text.

## **Leverans och mottagande eller hämtning av läkemedel**

*En del boenden får leveranser till enheten andra hämtar på apotek.*

**Beskriv hur enheten får tillgång till dosrullar och helförpackningar.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Beskriv arbetssätt för hur dosrullar och helförpackningar lämnas till patient.**

* *Hur säkerställs att rätt läkemedel levereras till rätt patient*
* *Hur vet ni vem som har levererat läkemedel till patient*

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Beskriv arbetssätt för hantering av dosetter.**

* *Hur kommer iordningställda dosetter till enheten*
* *Hur förvaras dosetter innan de lämnas till patient – när aktuellt*
* *Hur säkerställs att rätt dosett levereras till rätt patient*
* *Hur vet ni vem som har levererat läkemedel till patient*

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Städning och kontroll av läkemedelsskåp**

*Se sid.66–67 i riktlinjen och bilaga 12:4b. Vem som städar och utför kontroller enligt bilagan fastställs i samråd med sjuksköterska.*

**Beskriv rutin för städning och genomgång av läkemedelsskåp.**

* *Vem ansvarar för kontroller enligt bilagan,*
* *Vem följer upp (att det görs och att anmärkningar hanteras).*

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Beskriv hantering av utgångna läkemedel.**

* Hur och var förvaras utgångna läkemedel innan de överlämnas till sjuksköterskan.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Personals behörighet för apoteksärenden**

*Enhetschef har ansvar för att fullmakter för apoteksärenden från den enskilde hanteras korrekt och lämnas till apoteket. Enhetschef anmäler utsedd personal för behörighet att utföra apoteksärenden.*

*Behörighet för apoteksärenden ska avslutas när anställning upphör eller vid byte av arbetsplats. Endast delegerad personal ska berörs av behörighet för apoteksärenden. Undantag när apoteksväsenden utförs som Sol-insats eller då särskild funktion har uppdrag att utföra apoteksärenden.*

**Beskriv arbetssätt med fullmakter och behörigheter för apoteksärenden:**

* *Vem ansvarar för att utse behörig personal för apoteksärenden*
* *Hur hålls lista på delegerad personal som har behörighet att hämta ut läkemedel aktuell.*

Klicka eller tryck här för att ange text.