

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt SOSFS 2001:17

Datum	2008-06-12
Enhet	Råcksta vård och omsorgsboende Plan 1
Närvarande	Råckstavägen 100, 162 54 Vällingby Medicinskt ansvarig sjuksköterska Marie Sundström Sjuksköterska Sirku
Kvalitetsgranskare	Leg. Receptarie Anita Svedendahl

Sammanfattning

Avdelningen har 30 boende samt 14 korttidsplatser.

Förslag till förbättringar

Märkningen av dosetterna ska göras med angivande av vilka läkemedel dosetten innehåller.

Att övrig personal får delegeringar så att de kan överlämna tarmreglerande läkemedel till patienterna och dokumentera överlämnandet på en signeringslista.

Att sjuksköterskan signerar på läkemedelskortet när hon för in en telefonordination på kortet.

Att ny lista för ”Ordination enligt generella direktiv” utarbetas.

Uppföljning av föregående års kvalitetsgranskning

Gick igenom föregående protokolls förslag till förbättringar.

Ansvar och lokala instruktioner

Det finns en övergripande skriftlig instruktion för läkemedelshantering inom kommunen utarbetad av MAS.

Det finns dokumenterat vem som är ansvarig för läkemedelshantering, ansvarig för läkemedelsförrådet samt för narkotikakontrollen.

Signaturlistor finns på sjuksköterskor och läkare.

Delegeringarna måste ses över så att övrig personal kan ge tarmreglerande läkemedel och signera överlämnandet i signeringslistorna.

Ordination

Ordinationerna sker på APOdoskort till de patienter som har APOdos.

Till andra patienter förs ordinationerna in på läkemedelskort. Omskrivning av läkemedelskortet görs av sjuksköterskan, som anger läkemedelsnamn och dosering.

Sjuksköterskan signerar att uppgifterna är införda och läkaren kontrollerar och signerar att ordinationen är riktigt överförd.

Ordinationerna är entydiga.

Telefonordinationerna skrivs in på läkemedelskortet av den sköterska som tar emot ordinationen med angivande av ordinerande läkarens namn samt datum och sitt signum. Given dos signeras i Vodok. Om ingen skriftlig bekräftelse på ordinationen fås ska en avvikelse skrivas.

Ordinarie läkare signerar ordinationen i efterskott.

På APOdoskort förs telefonordinationen in direkt av ordinerande läkare.

Läkemedel, som ordineras vid behov, ges av sjuksköterska.

Listan "Ordnation enligt generella direktiv" kommer att uppdateras eftersom förteckningen med läkemedel ingående i "Akut och buffertlista 2008" nyligen har kommit och man har fått en ny läkare.

ordningställande och administrering

Man delar läkemedel i dosetter i en lugn och ostörd miljö en gång i veckan. Dosetterna märks med namn, födelsedatum och rumsnummer. Dessutom måste de märkas med vilka läkemedel, namn och styrka, som finns i dosetten samt administreringstid och antal tabletter som ska ges. Det är sjuksköterskans ansvar. Vid ordinationsändringar måste hela innehållet i dosetten kasseras och man får dela om den.

När läkemedel som ordinerats via telefon administrerats dokumenteras det i Vodoc. Tarmreglerande medel ges av övrig personal, men överlämnandet dokumenteras av sjuksköterskorna. Om personalen får delegering att ge tarmreglerande medel kan de själva dokumentera administreringen.

Rekvisition och kontroll

Det finns en sjuksköterska som är ansvarig för beställning av läkemedel till avdelningsförrådet. Samma sjuksköterska beställer hem läkemedel till "Akut- och buffertförråd".

Här förvaras "Akut och buffertförrådet" till hela boendet.

När APOdosläkemedlen kommer hem kontrolleras att innehållet stämmer med ordinationen.

Narkotika

Narkotika grupp II och III ska kontrolleras en gång per vecka. Grupp IV och V en gång per månad. Det finns en sjuksköterska, som är ansvarig för denna kontroll.

Förvaring

Läkemedlen förvaras i läkemedelsrummet i låsta skåp samt i ett kylskåp.

God ordning.

Förrådet gås igenom regelbundet och kontroll av utgångsdatum görs.

Dokumentation av genomgång av läkemedelsskåp och kylskåp samt temperaturen i kylskåpet kan göras på enkla listor.

Dessutom förvaras läkemedel i läkemedelsvagnarna.

Övrigt

Det finns en skriftlig rutin för hantering av ordinationshandling vid överflyttning till annan vårdform.

Det är viktigt att skriva avvikelser och sedan diskutera dem för att se vad som kan förbättras inom läkemedelshanteringen på avdelningen.

Vid protokollet

Apoteket Farmaci AB

Anita Svedendahl

Apoteket vid Södersjukhuset

08/ 2491842

anita.svedendahl@apoteketfarmaci.se

Kvalitetsgranskarens namnteckning

Original skickat till

MAS Marie Sundström

Kopia skickat till

Enhetschef Ann Bergman

Bitr. enhetschef Maud Kärffe-Eneqvist

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt SOSFS 2001:17

Datum	2008-06-12
Enhet	Råcksta vård och omsorgsboende Plan 2
Närvarande	Råckstavägen 100, 162 54 Vällingby Medicinskt ansvarig sjuksköterska Marie Sundström Sjuksköterska Birgitta Bortal
Kvalitetsgranskare	Leg.receptarie Anita Svedendahl

Sammanfattning

God ordning i läkemedelsförrådet.

Förslag till förbättringar

Signum i signeringslista ska göras i samband med att patienter tar sina läkemedel ej i efterhand.

Det ska finnas namnlistor med förtydligande av signaturer för delegerad personal.

Viktigt att följa upp om det saknas signaturer på signeringslistorna.

Delegering för övrig personal att ge tarmreglerande läkemedel.

Ansvarsfördelningen, när det gäller läkemedelshantering ska finnas på avdelningen.

Uppföljning av föregående års kvalitetsgranskning

Dosetterna märks numera även med innehåll.

Ansvar och lokala instruktioner

Riktlinjer för läkemedelshantering inom Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning finns utarbetade och uppdaterade 2004-11-23 av MAS. Ansvar för läkemedelshantering ligger hos bitr. enhetschefen.

Vid granskningstillfället fanns ingen nedskrivna ansvarsfördelning vad gäller ansvar för läkemedelsförrådet och narkotikakontrollen, men ansvarsfördelningen var känd.

Ordination

- Avd. 2A har APOdos och använder APOdoskortet som originalhandling. Till övriga används läkemedelskort som originalhandling.
- OBS! Använd de aktuella blanketterna för läkemedelskortet. De fanns gamla framme, som kasserades vid granskningstillfället.
- När ett synonymt läkemedel expedieras från apoteket i stället för det ordinerade, ska det ordinerade läkemedlet sättas ut och det nya föras in på läkemedelskortet av sjuksköterskan och dateras och signeras. Läkaren signerar sedan ordinationen.
- Delegering för överlämnande av tarmreglerande läkemedel kommer att skrivas.
- Telefonordinationer förekommer. Man frågar inte efter någon skriftlig bekräftelse. Enligt avtal ska de jourläkare som man har avtal med, bekräfta ordinationen med ett fax eller liknande skriftlig bekräftelse.
- Det finns lista med förtydligande av signatur för sjuksköterskor och läkare, men ej för delegerad personal.

Ordningställande och administrering

Delade dosetter märks med patientnamn, födelsedatum, rumsnummer samt innehåll.

Vid ordinationsändringar måste innehållet i dosetten kasseras och en ny delas.

Läkemedel som delas i medicinbägare märks med patientens namn, rumsnummer,

medicinens namn och styrka samt administreringstid.

Om det saknas signum på signeringslistan är det viktigt att kontrollera orsaken och att dokumentera den.

Signering i signeringslistan ska ske i samband med överlämnandet, när patienten har tagit sin medicin.

Det förekommer att man krossar medicinen. Det är viktigt att kontrollera att det går att krossa den. Viktigt att krossarna görs ordentligt rena efter användning.

Vi diskuterade hjälpmedel för krossning av tabletter. Det finns en elektrisk kross, där man lägger tabletterna i en plastpåse och sedan krossar dem. Se info

www.powdercrush.se.

Rekvisation och kontroll

Beställning av läkemedel till läkemedelsförrådet sker via Webbabest. Det finns ansvarig sjuksköterska för denna uppgift.

På www.apoteket.se/vardpersonal/infobank/Broschyre och förteckningar, kan man finna sammanställningen "sväljes hela" samt annan information om förvaring av läkemedel.

Narkotika

Kontroll av narkotika sker enligt den skriftliga rutinen. Det finns en sjuksköterska som har ansvaret för denna kontroll.

Förvaring

Läkemedlen förvaras i låsta skåp i låst läkemedelsrum. De rekommenderas att dokumentera att genomgången av hållbarheten på de förvarade läkemedlen är gjord på en enkel lista. Hur ofta denna genomgång ska göras kan skrivas i en lokal rutin.

Det finns även ett låst kylskåp. Temperaturen i kylskåpet dokumenteras.

Dessutom förvaras läkemedel i de låsta läkemedelsvagnarna.

Akut- och buffertförråd finns på plan 1.

Kvalitetsarbete

Eventuella avvikelserapporter tas upp och diskuteras på avdelningsmöten.

Övrigt

Det fanns gasflaskor som inte längre användes, som skulle skickas tillbaka till AGA.

Vid protokollet

Apoteket AB

Anita Svedendahl

Apoteket vid Södersjukhuset, Stockholm

08/ 42 918 42

anita.svedendahl@apoteketfarmaci.se

Kvalitetsgranskarens namnteckning

Original skickat till

MAS Marie Sundström

Kopia skickat till

Enhetschef Ann Bergman

Bitr. enhetschef plan 2

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt SOSFS 2001:17

Datum 2008-05-23
Enhet Råcksta vård och omsorgsboende Plan 3
Närvarande Råckstavägen 100, 162 54 Vällingby
Horriyeh Hashemi Sjuksköterska
Marie Sundström MAS
Kvalitetsgranskare Leg. Receptarie Anita Svedendahl

Sammanfattning

Märkningen av dosetterna görs ej enligt rutin.
Delegeringarna måste vara aktuella.
God ordning i läkemedelsförrådet.
Narkotikaredovisningen utan anmärkning vid stickprovskontroll. Frekvensen överensstämmer inte med lokal rutin.

Förslag till förbättringar

Att märkning av dosetterna görs enligt rutinen.
Att delegeringarna ses över och görs aktuella.
Att signeringen i signeringslistorna görs på samma sätt av alla sjuksköterskor.
Att lokal rutin gällande läkemedelshantering ska vara daterad och undertecknad.
Dosbägare måste märkas upp med patientens identitet och läkemedlets namn, styrka och dos samt tid för administrering

Uppföljning av föregående års kvalitetsgranskning

Gick igenom förslag till förbättringar från föregående års protokoll.

Ansvar och lokala instruktioner

Det finns en övergripande instruktion för läkemedelshantering i kommunen upprättad av MAS.
En skriftlig lokal instruktion överlämnades vid granskningstillfället. Den var inte daterad eller underskriven.
Det framgår i den övergripande skriftliga rutinen att läkemedelskort används som ordinationshandling.
Ordinationshandlingen ger en entydig bild av ordinationerna.

Ordination

Läkaren skriver inte ut årtal vid ordinationerna, utan läkemedelsansvarig sjuksköterska skriver till detta i efterhand.
Vid telefonordination skriver sjuksköterskan in ordinationen på läkemedelskortet med datum för ordinationen, att det är en telefonordination av jourläkarens namn samt signum och datum. Ordinarie läkare signerar ordinationen vid nästa rond. Man får aldrig en skriftlig bekräftelse på ordinationen av jourläkare.
Vid behovsläkemedel skrivs ibland på baksidan av läkemedelskortet om patienten har många läkemedel. De ska helst stå på framsidan av kortet.
Vid ändrad dos ska läkemedlet sättas ut och sättas in igen med den nya dosen.
Om generika kommer hem istället för det ordinerade läkemedlet sätts det ordinerade läkemedlet ut och generikaläkemedlet sätts in. Läkaren signerar ordinationen.

Iordningställande och administrering

Det är alltid sjuksköterskor som administrerar läkemedel förutom tarmreglerande läkemedel som administreras av delegerad personal.

Dosetter delas i läkemedelsrummet. Miljön är inte ostörd på grund av telefon etc. Dosetterna märks med patientens namn och födelsedata, läkemedlets namn, dos och klockslag för när det ska administreras. Vid diskussion framgick att listan med dosettens innehåll inte alltid stämde, eftersom man inte hann ändra uppgifterna vid ordinationsändringar. Vissa sjuksköterskor skriver istället "enligt läkemedelkort". Man delar alltid dosetterna efter gällande läkemedelskort.

Dosetterna måste alltid vara märkta med det riktiga innehållet. Med sitt signum i signeringslistan anger sjuksköterskan att hon har delat dosetten enligt märkningen.

Den administrerande sjuksköterskan kontrollerar att märkningen = innehållet, överensstämmer med läkemedelskortet.

Att man delat en dosett signeras i signeringslistan.

Vid ändrad ordination måste innehållet i hela dosetten kasseras och dosetten delas om.

En bricka med delad medicin i medicinbägare fanns på en bricka. Bägarna var märkta med patientnamn men inte med vad de innehöll eller vem som delat eller när läkemedlen skulle ges.

Delegerad personal överlämnar doser av tarmreglerande läkemedel enligt delegering. Vid kontroll av delegeringsdokumentationen framgick att delegeringarna inte var förnyade och alltså inte var giltiga.

Rekvision och kontroll

Det finns namngivna sjuksköterskor för beställning av läkemedel och för kontroll av narkotika.

Läkemedlen beställs från sjukhusapotek.

Narkotika

Narkotika kontrolleras en gång per månad. Enligt de lokala rutinerna ska detta göras en gång per vecka när det gäller narkotika grupp 2 och 3, medan läkemedel enligt grupp 4 och 5 ska kontrolleras en gång per månad.

Stickprov gjordes på narkotikaredovisningen utan anmärkning.

Förvaring

Läkemedlen förvaras i god ordning i låsta skåp i låst rum.

Kontroll av kylskåpstemperaturen görs och dokumenteras.

"Akut och buffertförråd" finns på plan 1.

Kvalitetsarbete

Den lokala rutinen som visades vid inspektionstillfället är inte daterad eller underskriven.

Troligtvis är den gammal eftersom rutinen för kasserade läkemedel inte överensstämmer med nuvarande rutiner.

En lokal rutin ska vara daterad och undertecknad.

En bättre rutin för att se till att delegeringarna är aktuella bör tas fram.

Övrigt

Man har nyligen anlitat ett nytt företag, Trygg Hälsa AB, från vilket ansvarig läkare kommer. Denne har sin arbetsplats i huset och tillgänglig hela veckan.

Det bör poängteras att det är viktigt att skriva avvikelserapporter, dels för att se till att bättre rutiner tas fram, dels som ett medel att visa att vissa saker kanske inte hinns med med nuvarande bemanning.

Vid protokollet**Apoteket AB**

Anita Svedendahl

Apoteket vid Södersjukhuset, Stockholm

08/ 429 18 42

anita.svedendahl@apoteketfarmaci.se

Kvalitetsgranskarens namnteckning

Original skickat till

MAS Marie Sundström

Kopia skickat till

Enhetschef Ann Bergman

Bitr. enhetschef Horriyeh Hashemi

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt SOSFS 2001:17

Datum	2008-05-26
Enhet	Råcksta vård och omsorgsboende Plan 4
Närvarande	Råckstavägen 100, 16254 Vällingby Medicinskt ansvarig sjuksköterska Marie Sundström Sjuksköterska från avdelningen
Kvalitetsgranskare	Leg. Receptarie Anita Svedendahl

Sammanfattning

Märkningen av fyllda dosetter görs ej enligt de övergripande rutinerna gällande läkemedelshantering utarbetade av MAS 2004-11-23.

Förslag till förbättringar

Märkning av fyllda dosetter ska göras enligt MAS rutiner för läkemedelshantering. Utarbeta en lokal rutin för läkemedelshantering på avdelningen. Skriv avvikelse, när skriftlig bekräftelse på telefonordination från jourläkare ej kommer, eftersom avtalet säger att skriftlig bekräftelse ska skickas. Ny lista "Ordnation enligt generella direktiv" ska utarbetas. Gå igenom och förnya delegeringar.

Uppföljning av föregående års kvalitetsgranskning

Gick igenom föregående protokolls "Förslag till förbättringar".

Ansvar och lokala instruktioner

Det finns en övergripande skriftlig instruktion för kommunen utarbetad av MAS daaterad 2004-11-23. Det saknades en lokal instruktion med rutiner för enheten. Instruktionerna är kända av behörig personal. Ansvarsfördelningen inom enheten vad gäller ansvar för läkemedelsförrådet och kontroll av narkotika finns dokumenterad.

Ordnation

Man använder sig av APOdoskort (3 patienter) och läkemedelskort som ordinationshandlingar.

Det finns listor med signaturförtydligande för läkare, sjuksköterskor samt delegerad personal.

Ordnationerna är entydiga.

När apoteket byter ut ett preparat mot ett likvärdigt måste det gamla preparatet sättas ut och det nya sättas in på läkemedelskortet. Ändringen dateras och signeras av sjuksköterska och läkaren signerar vid nästa rond. För spårbarheten är det viktigt att det framgår när det nya läkemedlet börjar användas.

Ändringar på läkemedelskortet signeras av sjuksköterska och fastställs av läkaren vid rond.

Telefonordinationer förekommer. Viktigt att få en skriftlig bekräftelse på ordinationer av jourläkare. Om man inte får det, skriv en avvikelse.

Ordnation enligt generella direktiv var under uppdatering, eftersom en ny akut och buffertlista precis hade kommit samt en ny läkare.

Vid överflyttning till annan enhet eller läkarbesök etc. skickas en läkemedelslista med.

Iordningställande och administrering

Delning av dosetter ska dokumenteras på signeringslistan.

Efter delning i dosett måste dosetten märkas upp med sitt innehåll, datum och tidpunkt för administrering, samt patientens namn, födelsedata (och rumsnummer). (LS 2008.2).

Det går bra att göra en mall i datorn (motsvarande det kort som sitter på dosetten) och enkelt kunna göra ändringarna där och sedan sätta det på dosettens baksida.

Det är sjuksköterskans (= den som delar dosetten) ansvar att märkningen på dosetten överensstämmer med innehållet.

Vid ändringar av ordinationen måste dosetten tömmas och en dispensering med nya läkemedel göras och märkningen ändras.

Innan läkemedel ges kontrollerar den sjuksköterska som ger läkemedlen att innehållet i dosetten motsvarar de ordinerade doserna.

Till patienter som har svårt att svälja löser man upp läkemedlet i lite vatten före administrering. Viktigt att kontrollera att tabletten inte måste sväljas hel.

En patient får krossade tabletter. Även där är det viktigt att kontrollera att läkemedlet kan krossas

Det är viktigt att delegeringar till övrig personal går igenom och förnyas i tid.

Rekvision och kontroll

Alla läkemedel i förrådet levereras från sjukhusapotek.

”Akut- och buffertlager” finns på plan 1.

Narkotika

Narkotikakontrollen ska utföras en gång per vecka. Stickprov togs utan anmärkning.

Förvaring

Läkemedelsförrådet finns i ett låst rum i låsta skåp. Förrådet går igenom en gång per månad för kontroll av hållbarheter. Det är bra om denna genomgång dokumenteras.

Temperaturen i kylskåpet dokumenteras.

Övrigt

Om läkemedel förvaras utanför låst förråd ska de förtecknas och MAS eller ansvarig läkare underteckna förteckningen och därmed godkänna förvaringen.

En patient har syrgaskoncentrator på rummet.

Vid protokollet**Apoteket AB**

Anita Svedendahl

Apoteket vid Södersjukhuset, Stockholm

08/ 42 918 42

anita.svedendahl@apoteketfarmaci.se

Original skickat till

MAS Marie Sundström

Kopia skickat till

Enhetschef Ann Bergman

Bitr. enhetschef Maria Hellström

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt SOSFS 2001:17**Datum** 2008-06-12**Enhet** Råcksta vård och omsorgsboende Plan 5**Närvarande** Råckstavägen 100, 162 54 Vällingby
Medicinskt ansvarig sjuksköterska Marie Sundström

Sandra Palomera bitr. enhetschef

Sjuksköterska Anna Schwartz

Kvalitetsgranskare Leg.receptarie Anita Svedendahl**Sammanfattning**

God ordning i läkemedelsförrådet.

Förslag till förbättringar

Läkemedelsrummet blir varmt. Föreslog att man kontrollerar temperaturen. Den ska ligga mellan 15° och 25° med tanke på att man förvarar läkemedel i rummet. Man måste ha dörren öppen för att det inte ska bli alltför varmt i rummet, och då kan man inte arbeta ostört, vilket är viktigt när man fyller dosetterna.

Skaffa en mini-max termometer till kylskåpet och kontrollera och dokumentera temperaturen regelbundet. Man kan använda samma termometer för att mäta rumstemperaturen om man har två fält för att läsa av "out" resp "in".

Delegerad personal, som överlämnar tarmreglerande läkemedel kan signera i signeringslistorna i stället för sjuksköterskan.

Följa upp om det saknas signaturer i signeringslistorna.

Namnlistor med förtydligande av signum saknas för läkare och delegerad personal.

Uppföljning av föregående års kvalitetsgranskning

Vi gick igenom "Förslag till förbättringar" från förra årets protokoll.

Ansvar och lokala instruktioner

Det finns en Lokal instruktion för läkemedelshanteringen inom Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning utarbetad av MAS.

Bitr. enhetschef är ansvarig för läkemedelshanteringen. Det finns dokumenterat vilka sjuksköterskor som är ansvariga för läkemedelsförråd och narkotika. Det ska finnas en kopia på detta dokument på avdelningen.

Ordination

Man använder sig av läkemedelskortet som ordinationshandling. Det finns en APOdospatient och till den patienten använder man sig av Apodoskortet som ordinationshandling.

Ordinationerna är entydiga.

Vid telefonordination från jourläkare får man aldrig skriftlig bekräftelse.. Skriv en avvikelse, eftersom det är avtalat i upphandlingen med jourläkare att bekräftelse ska skickas.

Iordningställande och administrering

Man iordningsställer dosetterna i läkemedelsrummet. Dosetterna märks enligt föreskrift. Att man delar dosetten signeras på signeringslistan.

Vid ordinationsändringar byter man ut hela innehållet i dosetten.

När läkemedlet har givits till patienten och patienten har tagit sina mediciner signerar sjuksköterska i signeringslistan. Det är viktigt att göra detta i samband med att administreringen. Dosetten, samt övriga läkemedel som ska ges, ska skrivas på signeringslistan.

Sjuksköterskorna delar alla mediciner till patienterna, utom tarmreglerande medel.

Dessa läggs på en bricka och märks med patienternas namn. Delegerad personal ger patienterna dessa mediciner, men det är sköterskorna som signerar på signeringslistorna utan att ha sett att patienterna har tagit medicinen.

Diskuterades om delegerad personal kunde signera istället.

Viktigt att följa upp om det saknas signaturer på signeringslistorna.

Rekvisation och kontroll

Man beställer läkemedel via Webbabest.

Läkemedelsförrådet städas och hållbarheten kontrolleras regelbundet. Man har en lista anslagen på väggen som signeras efter hållbarhetskontrollen.

Narkotika

Narkotika klass II och III ska kontrolleras en gång i veckan och klass IV och V en gång i månaden. Stickprov togs utan anmärkning.

Förvaring

Läkemedel förvaras i låsta skåp i ett låst läkemedelsrum. Det är dålig ventilation i rummet och det blir för varmt. Se ovan. Rekommenderas att man kontrollerar och dokumenterar temperaturen.

Kylförvaring sker i låst kylskåp.

Kylskåpets temperatur kontrolleras en gång i veckan. Temperaturen ska bokföras. Vid granskningstillfället var temperaturen 10°. Det rekommenderas att införskaffa en digital mini-maxtermometer för att kunna se inom vilka gränser temperaturen varierar. Salvor förvaras hos patienterna. Detta borde stå i en lokal rutin.

Kvalitetsarbete

Delegeringarna var nyligen genomgångna och en bra sammanställning utarbetad. Man går igenom med respektive person vad delegeringen innebär innan dokumentet signeras.

Man använder sig av en blankett från Vodok.

Signaturlistor finns på sjuksköterskorna.

Det ska även finnas signaturlistor på läkare och personal till vilka uppgifter har delegerats.

Övrigt

Man har ingen patient som får andningsoxygen. Däremot fanns en låda med flaskor andningsoxygen, som en avliden patient haft och som ska returneras till AGA.

Man skriver brytningsdatum på förpackningarna när de börjar användas. Det gäller också insulinpennor och ögondroppar.

Vid protokollet**Apoteket AB**

Anita Svedendahl

Apoteket vid Södersjukhuset, Stockholm

08/ 42 918 42

anita.svedendahl@apoteketfarmaci.se

Kvalitetsgranskarens namnteckning

Original skickat till

MAS Marie Sundström

Kopia skickat till

Enhetschef Ann Bergman

Bitr. enhetschef Sandra Palomera

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt SOSFS 2001:17

Datum	2008-06-12
Enhet	Råcksta vård och omsorgsboende Plan 6
Närvarande	Råckstavägen 100, 162 54 Vällingby Marie Sundström MAS Sandra Palomera Heli Eriksson
Kvalitetsgranskare	Leg. Receptarie Anita Svedendahl

Sammanfattning

God ordning i läkemedelsrummet.
Delegeringarna är mycket ordningssamma.

Förslag till förbättringar

På signeringslistorna ska finnas med vad som ska ges till patienten; dosett samt övriga läkemedel specificerade.

Gamla versioner av blanketten läkemedelskort ska tas bort från blankettförrådet.

Det ska finnas en signaturlista med förtydligande av signaturer även för läkare och för delegerad personal.

Hanteringen av signeringslistorna behöver förbättras.

Delegerad personal som ger läkemedel ska signera i signeringslistan.

En ny lista med "Ordination enligt generella direktiv" är under utarbetande.

Skriv avvikelse om skriftlig bekräftelse från jourläkare inte fås, eftersom det finns avtal på att en sådan ska skickas.

Uppföljning av föregående års kvalitetsgranskning

Vi gick igenom de förslag till förbättringar som fanns i föregående protokoll.

Ansvar och lokala instruktioner

Det finns en övergripande skriftlig instruktion angående läkemedelshanteringen utarbetad av MAS daterad 2004-11-23.

Man går igenom instruktionen med alla nyanställda.

Det ska finnas en lokal instruktion med uppgifter om vem som är ansvarig för läkemedelsförrådet samt för kontroll av narkotika. Den fanns inte tillgänglig.

Ordination

Ordinationerna förs på läkemedelskort. Det finns bara en apodospatient och för denna patient använder man apodoskortet.

Man har använt gammal version av läkemedelskort, där det saknades en kolumn för sjuksköterskesignatur vid överföring av uppgifter från gammalt kort.

Det finns en namnlista med förtydligande av signum för sjuksköterskor men inte för läkare och delegerad personal.

Listan för ordination enligt generella direktiv kommer att uppdateras. Aktuell lista för Akut-och buffertlager har nyligen kommit samt att läkare från ett nytt företag finns på hemmet.

Vid telefonordination ska sjuksköterskan skriva in ordinationen på läkemedelskortet med tidpunkt, läkarens namn och mottagande sjuksköterskas signum. Man får aldrig någon skriftlig bekräftelse på ordinationen. Ordinarie läkare signerar ordinationen vid nästkommande rond. Skriv avvikelse om skriftlig bekräftelse inte fås.

ordningställande och administrering

Dosetterna görs i ordning i läkemedelsrummet.

Dosetterna märks enligt föreskrift.

Delning av dosetterna ska dokumenteras i signeringslistorna.

All medicin som ska ges till patienten ska specificeras i signeringslistorna, dosetten samt övriga läkemedel. Övriga läkemedel saknades till vissa patienter.

Om delegerad personal ger läkemedel ska de fylla i signeringslistor.

Vid behovsmediciner ges alltid av sjuksköterskor.

Delegeringarna till övrig personal var mycket ordningssamma. Blanketter hade tagits ut från Vodok.

Rekvisation och kontroll

Läkemedlen beställs via Webbabest från S.t Görans sjukhusapotek. Det tar lång tid att få hem en ordinarie beställning, men det går alltid att ringa och komplettera med något, som det är bråttom med.

Narkotika

Stickprov togs på narkotikaredovisningen utan anmärkning.

Alla kontrollerna görs inte lika ofta som MAS föreskriver.

Förvaring

Man har låsbara skåp i ett låst rum. Det finns en lista, där man dokumenterar att man har gått igenom hållbarheter och städat skåpen.

Det finns ett litet kylskåp. Temperaturen kontrolleras en gång i veckan. Temperaturen dokumenteras på en lista.

Akut och buffertlager finns på plan 1.

Kvalitetsarbete

Det är viktigt att följa upp om signum fattas i signeringslistorna.

Det är viktigt att se till att alla ordinerade läkemedel som ges till patienten finns med på signeringslistorna för att i efterhand kunna se vilka läkemedel patienten har fått.

Var aktiva med avvikelshantering för att gemensamt diskutera eventuella brister.

Övrigt

Det finns inga flaskor med medicinsk oxygen på avdelningen.

Vid protokollet**Apoteket AB**

Anita Svedendahl

Apoteket vid Södersjukhuset, Stockholm

08/ 42 918 42

anita.svedendahl@apoteketfarmaci.se

Kvalitetsgranskarens namnteckning

Original skickat till

MAS Marie Sundström

Kopia skickat till

Enhetschef Ann Bergman

Bitr. enhetschef Sandra Palomera

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt SOSFS 2001:17

Datum	2008-05-23
Enhet	Råcksta vård och omsorgsboende Plan 7
Närvarande	Råckstavägen 100, 162 54 Vällingby Ulla Sanders Sjuksköterska Marie Sundström MAS
Kvalitetsgranskare	Leg. Receptarie Anita Svedendahl

Sammanfattning

Tidigare hade man gemensam läkemedelshantering med plan 8, men nu har man eget läkemedelsförråd.

God ordning i läkemedelsförrådet.

God ordning på narkotikaredovisningen.

Märkningen av dosetterna måste förbättras.

Förslag till förbättringar

Märkningen av dosetterna måste göras enligt rutinen och ansvarsfördelningen gås igenom.

Märkning av läkemedel i dosbägare måste förbättras. Idag står endast patientnamn och födelsenummer på bägarlocket, inte vilket läkemedel som ingår eller administreringstid. Märkningen ska sitta på bägaren, ej på locket.

Pärm med delegeringar ska finnas på avdelningen.

Dokumentet rörande ansvarsfördelningen ska sitta i rutinpärm

Uppföljning av föregående års kvalitetsgranskning

Der fanns inte tillgängligt vid granskningen.

Ansvar och lokala instruktioner

Ansvarsfördelningen ska finnas dokumenterad på plan 8, men hittades inte vid den granskningen.

Delegeringarna ska också finnas på plan 8.

Ulla Sanders är ansvarig för läkemedelsförrådet.

Ordination

Man använder sig av läkemedelskort som underlag för läkemedelshanteringen. Det finns en patient som har APOdos och där har man fört över läkemedlen till ett läkemedelskort för att ha samma underlag.

Det finns en övergripande instruktion för ifyllande av ordinationshandlingar från MAS. Instruktionen är känd och följs.

Ordinationerna är entydiga.

Telefonordinationer fungerar bra.

Man ger läkemedel enligt generella direktiv och dokumenterar i omvårdnadsjournalen. Endast en dos får ges utan kontakt med läkare.

Iordningställande och administrering

Iordningställande av dosetter görs i ostörd miljö. Man har inga telefoner i närheten.

Märkningen på dosetterna stämmer inte alltid med innehållet. Man delar dosetterna efter läkemedelskortet, men hinner inte alltid ändra på listan som anger dosettens innehåll. Men när man signerar i signeringslistan att dosetten är delad signerar man att innehållet överensstämmer med gällande läkemedelskort och de administreringstider som finns i botten på dosetten.

Dosetten måste de märkas med vilka läkemedel, namn och styrka, som finns i dosetten samt administreringstid och antal tabletter som ska ges. Det är sjuksköterskans ansvar. Vid ordinationsändringar måste hela innehållet i dosetten kasseras och man får dela om den.

Ibland får inte antalet läkemedel plats på listan. Då får man använda sig av två dosetter.

Delad dosett signeras på signeringslistan.

Administrerad dos signeras på signeringslistan. Dosetten signeras för sig och om det ges mera medicin signeras varje medicin för sig. Waran t.ex.

Vid granskningstillfället fanns ett antal doseringsbägare med läkemedel i som endast var märkta med patientens namn och födelsedata. Inte vad de innehöll eller administreringstid. Dessa läkemedel löses upp i lite vatten och blandas med fruktmos istället för att krossas. Märkningen måste förbättras.

Tarmreglerande läkemedel administreras av delegerad personal.

Delegeringsunderlagen finns på plan 8.

Rekvosition och kontroll

Läkemedel till det gemensamma förrådet beställs via Webbbest.

Akut och buffertlager finns på plan 1.

Narkotika

Kontrollläkemedlen kontrolleras en gång per månad, men enligt MAS instruktion ska den kontrolleras varje vecka.

Förvaring

Läkemedlen förvaras i god ordning i låsta skåp i låst rum.

Vid protokollet**Apoteket AB**

Anita Svedendahl

Apoteket vid Södersjukhuset, Stockholm

08 / 42 918 42

anita.svedendahl@apoteketfarmaci.se

Kvalitetsgranskarens namnteckning

Original skickat till

MAS Marie Sundström

Kopia skickat till

Enhetschef Ann Bergman

Bitr.enhetschef plan 7

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt SOSFS 2001:17

Datum	20080526
Enhet	Räcksta vård och omsorgsboende Plan 8
Närvarande	Räckstavägen 100, 162 54 Vällingby Sjuksköterska Ylva Jungmark
	Medicinskt ansvarig sjuksköterska Marie Sundström
Kvalitetsgranskare	Leg.receptarie Anita Svedendahl

Sammanfattning

God ordning i läkemedelsförrådet.

God ordning på narkotikaredovisningen.

En övergripande instruktion för läkemedelshantering finns utarbetad av MAS.

Förslag till förbättringar

Märkningen av dosetterna följer inte MAS anvisningar.

Tydliggöra den lokala ansvarsfördelningen när det gäller läkemedelshantering.

Införa mini-maxtermometer för att tydliggöra hur temperaturen i kylskåpet varierar samt att kunna mäta temperaturen i läkemedelsrumet.

Uppföljning av föregående års kvalitetsgranskning**Ansvar och lokala instruktioner**

Den lokal ansvarsfördelningen finns anslagen i läkemedelsrummet. Huvudansvarig för läkemedelsförråd och beställning av läkemedel är enligt MAS rutiner biträdande enhetschef. Detta ska vara dokumenterat.

Ordination

Läkemedelslistan används som originalhandling.

Ordinationshandlingen är signerad av läkare.

I riktlinjerna från MAS finns en instruktion för ifyllande av ordinationshandlingen och den följs.

Ordinationshandlingen ger en samlad bild av ordinationerna.

Telefonordination förekommer. Ordinationen dokumenteras av den sjuksköterska som tar emot ordinationen i läkemedelsjournalen med: telefonordination, ordinerande läkares namn, datum samt sjuksköterskans signum. Jourläkarna bekräftar aldrig ordinationen via fax eller Mail. Ordinarie läkare bekräftar ordinationen med signum.

En telefonordination var ej bekräftad av ordinarie läkare.

Detta hade missats på en patient, troligtvis beroende på att man har bytt läkare på sjukhemmet.

Ordination ges enligt generella direktiv. Skriftliga generella direktiv finns. Givna doser dokumenteras i omvårdnadsjournalen i datorn.

Signaturlista finns för sjuksköterskor och delegerad personal, men saknas för läkare.

Iordningställande och administrering

All läkemedelsadministrering görs av sjuksköterskor förutom av tarmreglerande medel.

Dosetterna iordningsställs i läkemedelsrummet i ostörd miljö.

Man delar dosetterna efter läkemedelslistan. På avdelningen har sjuksköterskorna märkt dosetterna med patientens namn och födelsedata. Däremot följer man inte MAS anvisningar för hur ingående läkemedel ska anges, utan man hänvisar till gällande läkemedelslista.

Dosetterna måste märkas med vilka läkemedel, namn och styrka, som finns i dosetten samt administreringstidpunkt och antal tabletter som ska ges. Det är sjuksköterskans ansvar.

Vid ordinationsändringar måste hela innehållet i dosetten kasseras och man får dela om den.

Man diskuterar att föra över patienterna på APOdos.

Delegering förekommer när det gäller tarmreglerande mediciner. Delegeringarna är samlade till en pärm med ett försättsblad, som talar om hur länge delegeringarna är giltiga. Denna lista hade inte förnyats. Det fanns giltiga delegeringar i pärmen.

Delegeringen föregås av genomgång av arbetsuppgiften. Inga kunskapsprov görs.

Rekvistion och kontroll

På väggen finns anslaget vem som är behörig att beställa läkemedel.

Det finns namngivna personer som kontrollerar narkotikaläkemedel.

Narkotika

Det finns en utsedd sjuksköterska som utför narkotikakontrollen. Den utförs enligt MAS instruktioner. Stickprov togs utan anmärkning.

Förvaring

Läkemedlen förvaras i läkemedelsrum i mycket god ordning. Rummet är låst när ingen sjuksköterska finns där.

Ett medicinkylskåp finns. Temperaturen dokumenteras en gång per vecka. Det hade varit hög temperatur i kylskåpet utan att åtgärder hade vidtagits. Känslkroppen för kylskåpstermometern bör förvaras i vatten för att inte en öppning av dörren ska ge utslag för hög temperatur. På termometerns display kan man läsa av högsta resp. lägsta temperaturen och få en uppfattning om hur temperaturen i kylskåpet har hållit sig under veckan.

På denna termometer kan man också (indoor) läsa av temperaturen i rummet och dokumentera denna. Den ska ligga mellan 15 och 25 grader.

Övrigt

Ingen syrgas administreras. Någon patient har syrgaskoncentrator.

Det bör finnas en rutin för beredning av antibiotika för att säkerställa att den sker så slutet som möjligt.

Vid protokollet

Apoteket AB

Anita Svedendahl

Apoteket vid Södersjukhuset

08/ 429 1842

anita.svedendahl@apoteketfarmaci.se

Kvalitetsgranskarens namnteckning

Original skickat till

MAS Marie Sundström

Kopia skickat till

Enhetschef Ann Bergman

Bitr. enhetschef plan 8