



Handläggare: Raili Pettersson
Telefon: 08- 508 04 017

Dnr - -2007

Sammanträde 20 september 2007

Till
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Information om kvalitetsgranskning och uppföljning av läkemedelshantering på Hässelgårdens äldreboende 2007

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden lägger ärendet till handlingarna.

Leif Spjuth
stadsdelsdirektör

Raili Pettersson
medicinskt ansvarig sjuksköterska

Sammanfattning

På Hässelgårdens äldreboende granskades samtliga läkemedelskåp, delegerings-, beställnings- och utlämningsrutiner, dokumentation och buffertförråd för läkemedel inklusive narkotika.

Sjuksköterskornas expeditioner har flyttas i flera omgångar, detta har försvårat läkemedelshanteringen och arbetet för övrig eftersom det tar tid att upprätta rutiner och hålla kontinuitet vid varje flytt.

Förbättringsåtgärder redovisas.

Bilagor: 1. Protokoll Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt SOSFS 2001:17

Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats av medicinskt ansvarig sjuksköterska(MAS). Granskning av läkemedelshantering på Hässelgårdens äldreboende utfördes med receptarie från Apoteksbolaget under mars 2007. MAS har följt upp under maj och juni 2007 de brister som framkom enligt granskningsprotokollet.

Ärendet

Läkemedelshantering ska ske på ett säkert sätt och regleras i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården. MAS ansvarar för att lokala rutiner inklusive narkotikakontroll finns för respektive verksamhet.

Sjuksköterskor ansvarar för att läkemedelshantering sker på ett säkert sätt. Kvalitetsgranskning sker en gång/år. Uppföljning sker efter behov.

På Hässelgårdens äldreboende granskades samtliga läkemedelsskåp, delegerings-, beställnings- och utlämningsrutiner, dokumentation och buffertförråd för läkemedel inklusive narkotika.

Närvarande vid granskningen var biträdande enhetschef/samordnare för sjuksköterskor, sjuksköterskor för respektive enhet och MAS.

Vid MAS uppföljningar var biträdande enhetschef och sjuksköterskor närvarande.

Sjuksköterskorna påtalade svarigheter att ha god kontinuitet på grund av att de hade fått flytta flera gånger under året till andra expeditioner. Läkemedelskåpen finns i dessa expeditioner.

Förbättringsåtgärder enligt protokollet:

Generellt:

Alla enheter skulle förbättra märkning på signeringslistor av olika doser, dospåsar, tarmreglerande och ögondroppar. Dessa skulle märkas separat.

Uppföljning: Märkningen var förbättrad i juni. MAS kommer under hösten att föreslå en annan signeringslista i vilken man lättare får plats för respektive dos.

Läkemedelskåpen skulle gås igenom och städas regelbundet.

Uppföljning: Det var god ordning i samtliga skåp i juni .

Personliga narkotiska läkemedel ska kontrolleras med jämna intervall.

Uppföljning: Ej klart på alla enheter. Sjuksköterskorna ska komma överens om tidsintervall, följa lokala rutiner och lämna rapport till MAS i september.

Akut- och buffertförråds mediciner hade flyttats till respektive enhet i för stor mängd.

Uppföljning: Läkemedlen hade gått åt, endast nödvändiga mediciner fanns kvar.

Enheterna:

Expedition C1

Läkemedelskåpet behövde städas ut, läkemedlen skulle gås igenom och sorteras.

Uppföljning: Åtgärdat i juni.

Expedition C2 (finns i samma expedition som C1)

Glukakon (akutmedicin vid lågt blodsocker) kunde förvaras kallt enligt receptarien för längre hållbarhet men man valde att förvara den i rumstemperatur eftersom injektionen används vid akuta tillfällen och bör inte vara för kall vid injiceringsstillfället.

Förteckningarna för Akut- och buffertförråd och för läkemedel enligt generella direktiv var borta på grund av att man hade flyttat expeditionen.

Lista för "sväljes hela" fanns inte heller.

Uppföljning: Förteckningarna var på plats i juni.

Märkning av dosetter skulle förbättras.

Uppföljning: Märkningen var förbättrad i juni.

Expedition C4, Expeditionen har läkemedel för enheterna C3, C4, Ekstammen, Fyrklövern och Lyckoklövern.

Delegeringspärm skulle rensas ut och delegeringarna skulle uppdateras.

Uppföljning: Delegeringarna var uppdaterade och sorterade.

Narkotikakontrollen skulle förbättras så att man gör det enligt lokal instruktion.

Uppföljning: MAS påtalade behovet att ha samma rutiner på alla enheter.

MAS har en ny uppföljning av åtgärder i september.

Enligt sjuksköterskorna hade man inte haft något svinn av narkotika.

Expedition A2

Denna expedition har flyttats igen till C husets bottenvåning vid uppföljningen i maj. Expeditionen har läkemedelskåp för hus A, enheterna Aklejan, Camelia, A2, A3 och A4.

MAS påtalade vikten om att expeditionen skulle utrustas med fönstergaller eftersom den ligger på markplan och är lättåtkomlig från utsidan. Akut- och buffertförrådet med narkotiska preparat förvaras i expeditionen i ett separat låst skåp. Galler för fönster saknas. De är försedda med lås.

Signeringslistorna skulle förbättras så att alla läkemedelsdoser kan signeras separat.

Uppföljning: Signeringslistorna var bättre.

Salvor och lösningar saknade öppningsdatum.

Uppföljning: Åtgärdat.

MAS förslag till förbättring:



MAS anser att man bör ha en planering som är mer långsiktig så att man slipper att flytta expeditioner så ofta eftersom det är stressande för sjuksköterskor och risken för misstag ökar vid dessa tillfällen.