Trollhättans Stad
Omsorgsförvaltningen

CHECKLISTA FÖR BREDVIDGÅNG INFÖR DELEGERING LÄKEMEDEL BAS TILL Vård och Omsorgspersonal

Datum

Personnummer

Namn på person som ska delegeras

Namn på handledare

Ansvarig chef för enheten

Utöver checklistan ska du genomföra den digitala utbildningen för läkemedelsdelegering. Den hittar du under utbildningsportalen på intranätet. *Där hittar du även den digitala utbildningen för Insulin om arbetsplatsen har en patient som är insulinbehandlad diabetiker, mer info finns på checklistan.*

Punkterna nedan ska demonstreras för den nyanställde av handledaren under introduktionen. Skriv datum och signatur när momentet är genomfört. Den nyanställde får själv prova på alla moment men **INTE** att överlämna läkemedel, eftersom **DETTA KRÄVER DELEGERING.**

Moment	Datum	Signatur Handledare	Signatur Nyanställd
Läkemedelsskåp; nycklar/tagg			
Genomgång av HS-pärm; lokal läkemedelsrutin, patient-brukarmeddelande, ordinationskort.			
Ordinationskort: • Kontrollera att det är rätt person, och senaste version av ordinationskort. • Informera att gamla ordinationskort kasseras. • Gå igenom betydelsen av: Stående dispenserade, Stående originalförpackning, vid behovsmedicin. • PK-ordination.			
Patient/brukarmeddelande: • Eventuella handlingsplaner gällande läkemedel • Vid behovsordinationer som får ges utan kontakt med sjuksköterska			
Handhavande vid medicinutdelning: • Kontrollera namn, personnummer, rätt medicin, rätt styrka, rätt dos och rätt tid. • Kontrollera rätt mängd av medicin delad i dosett. • Kontrollera att patienten tar sin medicin.			
Regler vid narkotikahantering: • Kontrollräkning innan uttag och signering			
Digital signering MCSS- **Logga in i testenheten i MCSS**			
Beställning av medicin i MCSS Mottagande av ny medicin/datummärkning			
Kassering av medicin.			
Rapportering till sjuksköterska • Vid förändring eller frågor enligt S-BAR (bilaga) • Telefonnummer; PAS, kvälls-natt- och helgsjuksköterska.			
Dokumentation VIVA- **inloggningsuppgifter behövs.** • ”kommunicering VoP till leg.personal (bilaga)			
Rutin vid planerade läkarbesök eller akut inskickning av patient till sjukhus.			
Rapportering av avvikelser.			
Finns det någon patient som är **insulinbehandlad diabetiker på din arbetsplats?** Om **JA** genomför den **digitala utbildningen för Insulin** och lämna diplom till chef.			

LÄMNAS TILL NÄRMSTA CHEF INNAN INBOKNING FÖR DELEGERINGSUTBILDNING SKER.

SBAR – icke akut situation

S Situation

Vad är problemet/ anledningen till kontakt?

Ange
Eget namn, titel, enhet
patientens namn, ålder, eventuellt personnummer.

Jag kontaktar dig för att ...

B Bakgrund

Kortfattad och relevant sjukhistoria för att skapa en gemensam helhets-bild av patientens tillstånd fram tills nu.

Informera om
Tidigare och nuvarande sjukdomar av betydelse. Kort rapport av aktuella problem och behandlingar tills nu.

Eventuell allergi.
Eventuell smittorisk.

A Aktuellt tillstånd

Status

Rapportera
Vitala funktioner.
Aktuellt status kopplat till situationen.

Bedömning

Jag bedömer att ...

R Rekommendation

Åtgärd

... därför föreslår jag;
övervakning
utredning/behandling
vårdplanering/hjälpbehov
överflyttning
uppföljning.

Tidsram

Hur ofta ska jag ... ?
Hur länge ... ?
När ska jag ta kontakt igen?

Bekräftelse på kommunikationen

Finns fler frågor?
Är vi överens?

Hälso- och sjukvårdsdokumentation/Kommunicering

Vård och Omsorgspersonal till leg personal

Det finns olika sätt för VoP att dokumentera i HSL-journalen, dels under sökordet ”Hälsofrågeställning”, dels under Ordination (förvalda sökord) i HSL-journalen. Kommunicering kan även ske via HSL Funktionsbrevlåda. Nedan är förklaring på när man skriver på de olika ställena.

1. Hälsofrågeställning

Här ska nya ärenden/problem som uppstår dokumenteras.

- **Exempel på nya ärenden/problem – Icke akuta – som ska dokumenteras under sökord ”Hälsofrågeställning”**
    - Nytillkomna sår/rodnad/blåsor/utslag/blåmärken
    - Urin- avföringsproblem
    - Nytillkomna problem med mat och/eller vätskeintag
    - Nytillkomna problem med urin eller avföring
    - Sömnproblem
    - Ökad oro
    - Svårigheter med förflyttningar
    - Sitter dåligt i sin rullstol
    - Trasigt hjälpmedel
    - Patient kommer hem från sjukhus (*Bara skriva att de kommit hem, ingen information om besöket)*
    - Patient kommer hem från efter VC-/mottagningsbesök (*Bara skriva att de kommit hem, ingen information om besöket)*
- **Exempel på nya ärenden/problem – Akuta – som ska dokumenteras under sökord ”Hälsofrågeställning” + ringa SSK, i vissa fall AT eller FT**
    - Någon ramlat
    - Hjärtbesvär
    - Ihållande hosta
    - Nydebuterad smärta
    - Nytillkommet större sår
    - Nytillkommen feber eller andra tecken på infektion
    - Uttalade suicidtankar
    - Nytillkommen Oro/Ångest
    - Nytillkommen yrsel
    - Nytillkommen bensvullnad
    - Nytillkommen svaghet/känselförändringar
    - Blödning
    - Urin- avföringsproblem av akut karaktär
    - Nytillkommen förvirring
    - Trasigt hjälpmedel som är av akut karaktär till exempel lyft, hemsjukvårdssäng
    - Vid livshotande tillstånd – ring alltid 112 + Ssk

2. Ordination (förvalt sökord) i HSL-åtagandet

Här dokumenteras observationer i en pågående ordination/delegation från leg personal.

OBS: Signering görs som vanligt! Tänk på att VoP aldrig behöver söka upp/leta efter ett lämpligt sökord i HSL-journalen. Antingen är det förvalt sökord (ordination) eller så är det ett nytt problem som ska dokumenteras under "Hälsofrågeställning".

- **Observation i pågående ordination – Ej akuta – som ska dokumenteras under ordination (förvalt sökord)**
    - Mindre förändringar av sår
    - Försämrat psykiskt mående vid pågående ordination
    - Anledning varför träning uteblev
    - Planerad träning är för svår/lätt
    - Problem i samband med medicinering

- **Observation i pågående ordination – Akuta – som ska dokumenteras under ordination (förvalt sökord) + ringa SSK, FT eller AT**
    - Ge läkemedel, kräks – förvalt sökord
    - Utebliven läkemedelsdos
    - Större förändringar av sår
    - Stopp i kateter

3. Funktionsbrevlåda

Här ska allmänna saker skrivas som inte ska dokumenteras i patientens journal.

- Beställer inkontinensmedel
- Får en kallelse till VC-/mottagningsbesök
- Förfrågan när till exempel fysioterapeut kommer nästa gång mm

Från Dokumentationssamordnare 2023-09-18
Helena Svensson, Arbetsterapeut
Martin Gustafsson, Fysioterapeut
Therese Lindskog, Sjuksköterska
Terese Emanuelsson Skälegård, Sjuksköterska