

Gäller för: Göteborg flyktingmedicinsk mottagning
Innehållsansvar: Eva Theunis, (evath15), Distriktsläkare
Granskad av: Eva Theunis, (evath15), Distriktsläkare
Godkänd av: Matilda Vasilis, (maten2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-10

Giltig till: 2028-04-10

Läkemedelshantering

Inledning

För hälso- och sjukvården i VGR finns det regiongemensamma rutiner för läkemedelshantering. Dessa finns att läsa i sin helhet på:

[Regional rutin läkemedelshantering i VGR](#)

Rutinerna ovan kompletteras med nedanstående lokala skriftliga instruktioner.

Rutinerna skall vara kända av alla som arbetar med läkemedelshantering. Rutinen kan med fördel användas som en del av introduktionen av nyanställda.

Ansvar

Aktuell signaturlista för enhetens personal finns som bilaga under flik 1 i läkemedelsparmen. Använd regional mall nr 11

[Signaturlista \(Word\)](#).

Delegeringar

Sjuksköterskor har delegering på att administrera akutläkemedel vid anafylaktisk reaktion. Delegering förnyas årligen och är personlig. Beslut om delegering finns i läkemedelsparmen, flik 11.

Använd mall nr 20b [Delegeringsbeslut avseende läkemedelshantering \(Word\)](#)

Följande ansvarsfördelning och ansvarsbeskrivning gäller på enheten:

- Verksamhetschef har det övergripande ansvaret för läkemedels-hanteringen på enheten och fastställer rutiner och fördelar ansvaret inom verksamhetsområdet.
- Läkemedelsansvarig läkare. Se bilaga, flik 1 i läkemedelsparmen för ansvarsbeskrivning.

- Läkemedelsansvarig sjuksköterska. Se bilaga, flik 1 i läkemedelspärmen för ansvarsbeskrivning.
- Narkotikaansvarig sjuksköterska. Se bilaga, flik 1 i läkemedelspärmen för ansvarsbeskrivning.

Använd de regionala mallar:

Mall 2. [Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig läkare \(Word\)](#)

Mall 3. [Ansvarsbeskrivning för vårdenhetschef och enhetschef \(Word\)](#)

Mall 4. [Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig sjuksköterska \(Word\)](#)

Mall 5. [Ansvarsbeskrivning för kontrollansvarig narkotika \(Word\)](#)

Ordination

Läkemedelsordination sker skriftligen av behörig ordinator i patientens journal i Asynja Visp.

Skriftliga läkemedelsordinationer på papper sparas (fysiskt eller skannas) och dokumenteras i journalen.

Muntliga läkemedelsordinationer ges endast i akuta situationer och ska dokumenteras i journalen.

Generella direktiv för läkemedelsordinationer som är giltiga på enheten finns beskrivna i bilaga, flik 2 i läkemedelspärmen.

Använd regional mall nr 7. [Generella direktiv om läkemedelsbehandling \(Word\)](#)

MPR-vaccination, Tetravac samt information Anafylaxibehandling (Tabell 2), se flik 12 i läkemedelspärmen, som används på enheten.

Vaccin

Vaccin som ges på enheten är MPR-vaccination och Tetravac. Denna erbjuds alla patienter kostnadsfritt som saknar tillräckligt skydd.

Se rutin [MPR-vaccination – Flyktingmedicinsk mottagning](#), flik 12.

Beställning

Beställning av läkemedel och laboratorium produkter sker via Marknadsplatsen. Behöriga beställare för läkemedel är

sjuksköterska. Behöriga beställare för lab produkter är sjuksköterska och undersköterska.

Läkemedelssortimentet på enheten fastställs av läkemedelsansvarig läkare i samråd med läkemedelsansvarig sjuksköterska. Se bilaga, flik 6 i läkemedelspärmen.

Läkemedel levereras till enheten och tas emot av enhetens personal. Den som tar emot leveransen signerar mottagandet på leverantörens kvittenslista och kontrollerar att alla kollin är obrutna samt ser till att läkemedlen tas om hand och förvaras på ett säkert och korrekt sätt. Behörig person kontrollerar att erhållen vara och mängd överensstämmer med gjord beställning.

När en vara är restnoterad kontrolleras beräknat leveransdatum via Marknadsplatsen eller via kontakt med Regiongemensamt lager (RGL). En order på vara som inte levereras inom 30 dagar annulleras och behöver därför beställas igen.

Förvaring och skötsel

Läkemedel förvaras huvudsakligen inlåst i läkemedelsskåp/ kylskåp på lab, på enheten. För läkemedel som förvaras utanför läkemedelsskåp se flik 7 och akutlådan, detta förvaras på varje sjuksköterskas alternativt på läkares rum.

Använd regional mall nr 7. [Generella direktiv om läkemedelsbehandling \(Word\)](#)

Använd regional mall nr 8. [Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd \(Word\)](#)

Tillgång till läkemedelsskåpet har sjuksköterska och läkare på flyktingmedicinsk mottagning.

De som har tillgång till det låsta läkemedelsförrådet finns dokumenterade i bilaga, flik 3.

Nycklar till läkemedelsförråd ska inte tas hem och ska förvaras inlåsta på enheten.

Ansvarig för hantering och kontroll av nycklar är sjuksköterska. Sjuksköterska ansvarar för att inventera nycklar minst 1 gång/år samt vid förlust av nycklar. Inventeringen ska dokumenteras. Dokumentation av inventeringen förs på samma signaturlista.

Nycklar återlämnas vid avslutad tjänstgöring och/eller längre tids frånvaro.

All förlust av nycklar ska dokumenteras i MedControl Pro med uppgift om var och när förlusten skedde. Kopia på anmälan skickas till Säkerhetsavdelningen, regionhalsan.sakerhet@vgregion.se

Vid förlust av nyckel ska låset bytas ut omgående.

Läkemedelsansvarig sjuksköterska går igenom läkemedelsförrådet varje månad. Hållbarhet kontrolleras och läkemedel som inte längre skall användas kasseras. Vaktmästare i huset hämtar för transport.

Använd regional mall nr 21. [Kvittens för omhändertagande av patientens privata läkemedel \(Word\)](#)

Kontroll av temperatur i kylskåp där läkemedel förvaras sker dagligen. Kontroll av temperatur i rum där läkemedel förvaras sker en gång i veckan, se flik 4.

Temperatur- och hållbarhetskontroll dokumenteras och signeras på lista som förvaras på kylan och i läkemedelsrummet och sparas i 1 år.

Använd regional mall nr 9. [Skötsel av läkemedelsförråd med dokumentationsblanketter för temperatur och hållbarhet respektive städning \(Word\)](#)

När för hög temperatur (över 25 grader) noteras i läkemedelsrummet kan apoteksansvarig för Regionhälsan kontaktas för rådgivning.

Akutläkemedel (ask) finns ovanför läkemedelsskåpet på mellersta hyllan.

Förteckning över innehållet skall förvaras vid akutläkemedlen för att underlätta kontroll av hållbarhet och att innehållet är komplett. Finns också under flik 11.

Läkemedelsansvarig sjuksköterska kontrollerar hållbarheten på akutläkemedlen. Kontrollen sker minst en gång per månad. Kontrollen dokumenteras/signeras på särskild blankett, flik 3 samt vid akutasken.

Pappersrecept används restriktivt på enheten t ex vid datastopp. Receptblanketter skall förvaras oåtkomligt för obehöriga. Se även [VGR Vårdriktlinjer Läkemedel Receptblanketter](#).

Iordningsställande

Läkemedel iordningställs av sjuksköterska eller läkare.

Läkemedel som inte administreras i direkt anslutning till iordnings-ställande, t ex jourdos till patient, skall märkas med patientens identitet, läkemedlets namn, styrka, dos, tidpunkt, ordinatörens namn och signum för den som iordningsställt.

Administrering

Innan administration av läkemedel sker skall patientens identitet säkerhetsställas. Administrering av läkemedel noteras i patientens journal.

Miljöaspekter

Läkemedel kasseras enligt regionens läkemedelshanteringsrutin (kapitel 9 Miljöaspekter och läkemedelsavfall). Kärll finns i läkemedelsrummet och läkemedelsansvarig sjuksköterska ansvarar för att detta sker.

Kvalitetssäkring

Kvalitetssäkring av läkemedelshantering sker enligt den regionala modellen. Till verksamheterna skickas en enkät som fylls i av läkemedelsansvarig sjuksköterska tillsammans med verksamhetschef. Regionhälsans apotekare sammanställer områdesvisa rapporter som kan användas som utgångspunkt i det fortsatta förbättringsarbetet.

Avvikelse rörande läkemedelshantering dokumenteras i MedControl PRO.

Avvikelse rörande läkemedelsleveranser rapporteras direkt via [Blankett Avvikelse Läkemedelsleveranser Medovia](#)

Felaktiga och uteblivna leveranser där patientsäkerheten riskerar att bli påverkad ska hanteras och dokumenteras som avvikelser i MedControl PRO.

Narkotikaklassade läkemedel

- Narkotikaansvarig sjuksköterska. Se flik 1, för ansvarsbeskrivning. Använd regional mall nr 5 [Ansvarsbeskrivning för kontrollansvarig narkotika \(Word\)](#)
- Narkotikaklassade läkemedel ska förvaras på ett sådant sätt att det framgår vilka som är narkotikaklassade.
- Narkotikaklassade läkemedel som läggs till respektive tas ur förrådet dokumenteras i förbrukningsjournal för

respektive preparat. Fulltecknad eller avslutad journal sparas i 10 år.

- Beställning av narkotikaklassade läkemedel görs av sjuksköterska.

Sjuksköterska eller läkare inventerar hela lagret och kontrollerar mot förbrukningsjournal och följesedlar minst en gång per månad. Kontroll dokumenteras i förbrukningsjournal. Ny förbruknings-journal beställs via Marknadsplatsen.

Då avvikelser i narkotikabehållningen upptäcks rapporteras detta till verksamhetschef.

Avvikelsen dubbelkontrolleras av narkotikaansvarig och sköterska. In- och utförsel av narkotika kontrolleras mot mottagna läkemedel och mot patienters journal. Om avvikelsen inte kan förklaras alt. om man trots efterforskningar inte hittar förklaring till avvikelsen kan verksamhetschefen välja att man kontaktar säkerhetsavdelningen för vidare utredning.

Att vara två personer vid kontroll av narkotikaklassade läkemedel kan vara en försiktighetsåtgärd för att minska risken för fel och för att säkerställa noggrannheten och korrektheten i hanteringen av dessa läkemedel.

Narkotika som kasseras dubbelsigneras i förbrukningsjournal och avidentifieras genom att blanda ihop med andra kasserade läkemedel.

Relaterade dokument

[Anafylaxibehandling \(Tabell 2\) - Svenska Föreningen Allergologi \(SFFA\)](#)

[Mallar och blanketter - Vårdgivarwebben](#)

[Säkerhet och krisberedskap - Regionhälsan](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Göteborg flyktingmedicinsk mottagning

Innehållsansvar: Eva Theunis, (evath15), Distriktsläkare

Granskad av: Eva Theunis, (evath15), Distriktsläkare

Godkänd av: Matilda Vasilis, (maten2), Verksamhetschef

Dokument-ID: RHS9926-1306825477-59

Version: 4.0

Giltig från: 2026-04-10

Giltig till: 2028-04-10