

Läkemedel med bestående toxisk effekt (utom cytostatika) samt läkemedel med allergena egenskaper

Sammanfattning

Riktlinjen är utformad för att skydda personal mot skador som kan uppstå vid regelbunden, låggradig exposition vid läkemedelshantering av allergena och cytotoxiska substanser och för att ge hög säkerhet för patient som erhåller dessa läkemedel. Riktlinjen bygger på Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2005:5 och AFS 2018:1) [1,2] om cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt.

I bilagor beskrivs rutiner för beredning av injektion och infusion från lösning eller torrs substans samt hygienrutiner för personal. Dessutom beskrivs filterkanylens uppbyggnad och funktion i syfte att minska risken för exponering. Det ges också exempel på läkemedel som medför risk för uppkomst av överkänslighet, och som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada.

Se även [Regional rutin för läkemedelshantering](#) kap 5.6 - 5.9 och kap 8 [3].

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av referenser och hänvisning till Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior; giltighetstiden förlängd.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund.....	3
Grupp 1b Andra läkemedel med cytotoxisk effekt	3
Riktlinjens omfattning	4
Avgränsning för denna riktlinje:	4
Syfte	4
Förutsättningar	4
Ansvar	4
Arbetsgivare	4
Ordinerande läkare	5
Sjukvårdsapotek VGR	5
Riskanalys	5
Genomförande	5
Allmänt	6
Utbildning	6
Tillredningsplats	6
Grundläggande personlig skyddsutrustning i samband med iordningsställande, administrering och spill	6
Förpackning och beredningsform	7
Hjälpmedel	7
Tillbud.....	7
Spill.....	7
Tillredning.....	8
Injektion/Infusion.....	8
Perorala doser.....	8
Inhalation	8
Administrering av patientdos.....	8
Peroral tillförsel	8
Parenteral tillförsel.....	9
Inhalation	9
Avfall	9
Kroppsvätskor	9
Kontaminerat material från tillredning, administrering och spill	10
Tvätt	10
Dokumentinformation.....	10
Referens- och länkförteckning.....	11
Bilaga 1 - Beredning av injektion/infusion från injektionsvätska/- substans med filterkanyl	13
Uppdragning av lösning från injektionsflaska till spruta.....	13
Beredning av injektionsvätska från torrsubstans	13

Tillsats till infusionspåse.....	13
Bilaga 2 - Arbete med filterkanyl	15
Förutsättningar	15
Genomförande	15
Filterkanylens funktion	15
Bilaga 3 - Läkemedel med allergena egenskaper	18
Inledning	18
Penicilliner (samtliga) J01C.....	18
Cefalosporiner (samtliga) J01DA-DE.....	19

Bakgrund

Författningar som reglerar detta område är Arbetsmiljöverkets föreskrifter AFS 2005:5 om cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt och AFS 2018:1. [1, 2] I AFS 2005:5 står:

§ 1 ”Dessa föreskrifter som gäller arbete där det finns risk för exponering för sådana läkemedel som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada. Med sådana medel avses följande:

1 a) Läkemedel beträffande vilka Läkemedelsverket angivit att de tillhör grupp L01, ”Cytostatika/cytotoxiska medel”, enligt ATC-klassificeringen (Anatomical Therapeutic Chemical Classification system).

1 b) Andra läkemedel med cytotoxisk effekt (AFS 2005:5) [1].

2) Läkemedel som medför risk för uppkomst av överkänslighet och som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada.

3) Läkemedel, utom anestesigaser, som används som inhalationsläkemedel och som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada.

Grupp 1b Andra läkemedel med cytotoxisk effekt

Är läkemedel med ATC kod J05, L02, L03, L04 och P01C.

För läkemedel inom grupp 1b ska riskanalys genomföras på relevant nivå inom organisationen för att bedöma om användningen av läkemedlet ska definieras som ett särskilt farligt läkemedel. Riskanalysen kan ske på sjukhusnivå, kliniknivå eller avdelningsnivå. Ansvaret för att detta sker ligger på verksamhetschefen på respektive klinik.

För cytotoxiska läkemedel kan de orsaka skada vid enstaka omfattande exponering eller i samband med regelbunden låggradig exponering.

Föreligger sådan exponering bör riskanalys göras i verksamheterna från fall till fall.

Riktlinjens omfattning

Denna riktlinje gäller hantering av läkemedel som ingår i grupperna 1b (där riskanalys ej har lett till vidare åtgärder), 2 och 3. De preparat som åsyftas framgår av bilaga 3 (allergena) och läkemedel i grupp 1b (cytotoxiska). Riskanalys avseende handhavande ska ske vid användning av alla dessa läkemedel.

Avgränsning för denna riktlinje:

Hantering av cytostatika tillhörande grupp 1a, d.v.s. cytostatika enligt ATC-grupp L01, beskrivs i riktlinjen ”[Cytostatikahantering, SÄS](#)” [4].

Anestesigaser hanteras särskilt och ingår ej heller i denna riktlinje.

För kompletterande information kring risker vid hantering av läkemedel i denna riktlinje liksom för andra läkemedel med hanteringsrisker finns frivilligt inlagda skyddsinformationsblad att tillgå på www.fass.se, [5].

Syfte

Syftet med de lokala riktlinjerna är att genom arbetsrutiner, hjälpmedel och personlig skyddsutrustning förhindra läkemedelskontakt med hud, slemhinnor, luftvägar eller ögon och att säkerställa att gränsvärdet för penicillin i dammform inte överskrids (AFS 2018:1) [2].

De läkemedel som behandlas i denna riktlinje kan medföra risk för allergiska reaktioner eller orsaka annan skada genom sina toxikologiska egenskaper. Cytotoxiska substanser har visat mutagena, teratogena och/eller carcinogena effekter hos försöksdjur. Oskyddat arbete med dessa läkemedel eller material kontaminerat med dessa läkemedel kan därför utgöra en potentiell hälsorisk.

Förutsättningar

Ansvar

Arbetsgivare

Arbetsgivaren ska ha god kännedom om vilka farliga ämnen som förekommer på arbetsplatsen. Det åligger arbetsgivaren att utifrån riskanalys planera, genomföra och följa upp verksamheten så att arbetsmiljökraven uppfylls.

Verksamhetschef ansvarar för att riskanalys av arbetsmiljön sker med regelbundenhet.

Verksamhetschef ansvarar för att personal som ska hantera aktuella läkemedel får nödvändig utbildning kring dessa och den teknik och skyddsutrustning som ska användas. Speciellt betonas utbildning i rätt arbetssätt och användning av filterkanyl med aerosolfilter (t.ex. MINI-SPIKE 2 CHEMO), se bilaga 2, [Arbete med filterkanyl](#).

Verksamhetschef ansvarar för att skriftliga instruktioner upprättas och följs samt att det finns en plan för regelbunden kvalitetssäkring. Tillbud och avvikelser hanteras enligt riktlinje [Avvikelsehantering SÄS](#) [6].

Ordinerande läkare

Ordinerande läkare bör tänka på att val av läkemedelsform och förpackningsutformning, har betydelse för personalens exponering av läkemedel. Överväg snabbast möjliga övergång till tabletter eller kapslar då flytande läkemedel innebär risk för stänk, sprut eller läckage. Delning eller krossning av tabletter innebär risk för dammexponering.

Ordinerande läkare ansvarar för information till patienten om vilket läkemedel som ska ges och för att, hos patienten känd, överkänslighetsreaktion mot läkemedel noteras i journal och läkemedelslista. Se riktlinjerna [Läkemedelsdokumentation på SÄS](#) (i första hand) [7] respektive rutinen [Varning och begränsning av vårdinsats i Melior](#) [8].

Sjukvårdsapotek VGR

Apoteket AB (Regiongemensamt lager på Hisingen) ansvarar för beredning av överenskomna perorala mixturer av allergena substanser. Sjukvårdsapotek VGR SÄS iordningställer förfyllda antibiotikasprutor innehållande piperacillin/tazobactam, 4 g/0,5g med hållbarhet 24 timmar i kyl. Sprutorna är tillgänglig för alla enheter och tillhandahålls vardagar. Sjukvårdsapotek VGR SÄS kan bistå med hjälp vid riskanalys eller råd vid hantering av läkemedel som beskrivs i riktlinjen.

Riskanalys

Riskanalys ska genomföras årligen eller i samband med förändringar i läkemedelsanvändningen. Hälsan och arbetslivet är regionens stödfunktion angående [arbetsmiljö inkl läkemedel](#) [9].

Genomförande

Iordningställande av läkemedel med allergena egenskaper [se bilaga 3](#).

Allmänt

Iordningställande ska alltid ske så att personal och omgivning skyddas från exponering och produkten från kontamination. Arbetet ska utföras så att risken för exponering via luftvägar, hud och ögon minimeras. Arbetstagare med känd överkänslighet, som planerar graviditet eller är gravida ska upplysas om eventuella hälsorisker, och om de så önskar också beredas möjlighet till andra arbetsuppgifter, AFS 2007:05 [10].

Utbildning

Läkemedel som riktlinjen berör ska uppmärksammas i samband med introduktionen/genomgången av denna riktlinje på relevant utbildning/APT-information.

Tillredningsplats

Tillredningen bör om möjligt ske på separat plats i läkemedelsrummet eller i annat avskilt utrymme.

- Arbetsytan ska vara möjlig att rengöra.
- Före arbetet desinficeras arbetsytan med ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Händerna, och vid behov underarmar, ska tvättas omedelbart efter tillredningen; tvättställ ska finnas i närheten.
- Använd ett nytt underlägg med plastad baksida och byt ut efter beredningen.
- Efter varje beredningstillfälle torkas arbetsytan av med först vatten (löser eventuella antibiotikarester) därefter med ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Golvet rengörs minst en gång/dygn.
- Möjlighet till ögonsköljning ska finnas.

Grundläggande personlig skyddsutrustning i samband med iordningsställande, administrering och spill

- Engångshandskar och plastförkläde ska användas vid risk för exponering. Ögonskydd (vilket innebär visir) ska användas vid risk för stänk i ansiktet.
- Ovannämnda skyddsutrustning får inte användas vid arbete med andra läkemedel och ska vara rumsbunden.
- Förstärkta skyddsinstruktioner kan förekomma lokalt på enheten.

Förpackning och beredningsform

I första hand bör färdigspädda lösningar eller förfyllda sprutor användas. De flesta antibiotika levereras dock i form av injektions-/infusions-substanser. Exponeringsrisken är större vid upplösning av torrs substans i injektionsflaskor, varför upphandlad uppdragningsspike för toxisk substans (t.ex. MINI-SPIKE 2 CHEMO) alltid ska användas i dessa fall, se bilaga 2 [Arbete med filterkanyl](#).

Hjälpmedel

Upphandlade hjälpmedel för injektion och infusion (se [Marknadsplatsen](#)) [11] ger goda möjligheter till en minimerad kontakt med allergena och cytotoxiska substanser.

- *Sprutor* med luer-lockfattning ska användas, vilket minskar risken att dessa lossnar från kanyl, propp eller olika infusionskopplingar.
- *Filterkanyler* som används ska ha ett hydrofobt luft- och aerosolfilter på 0,2 µm. (t.ex. MINI-SPIKE 2 CHEMO). Ska användas vid spädning av torrs substans eftersom det finns risk för att pulverdamm eller aerosol sprids till omgivningen. Samtliga filterkanyler på marknaden med detta filter ger god säkerhet under förutsättning att de används på rätt sätt.
- *Proppar/injektionsventiler/sprutadaptar* för iordningsställda sprutor kan användas.
- *Blandningsaggregat* ska användas vid infusion.

God arbetsteknik, noggrannhet och bra rutiner är avgörande oavsett vilka hjälpmedel som används.

Tillbud

Om läkemedel kommer i kontakt med huden, skölj rikligt med vatten. Vid stänk i ögonen, skölj omgående och rikligt med ögonsköljvätska eller vatten. Ta bort eventuella kontaktlinser. Kontakta ögonläkare vid kvarstående besvär.

Registrera avvikelser.

Vid behov gör arbetsskadeanmälan.

Spill

Vid spill på arbetskläder/plastförkläde - byt snarast.

Absorbera läkemedel och läkemedelslösning med torkduk eller motsvarande, eventuellt fuktad med vatten. Upprepa vid behov.

Använt material kasseras enligt avsnitt Avfall.

Vid riklig förorening av textilier (arbetskläder och bäddutrustning) hanteras textilierna som kraftigt förorenad tvätt.

Tillredning

Injektion/Infusion

Den största risken består i att övertryck skapas i injektionsflaska eller spruta, vilket kan orsaka aerosolspridning och stänk till omgivningen. Detta gäller särskilt vid upplösning av torrs substans. Genom att arbeta lugnt och metodiskt med luer-locksprutor och filterkanyl med aerosolfilter elimineras tryckskillnader och risken för aerosolspridning eller stänk. Det är därför viktigt att alla som tillreder de läkemedel som denna riktlinje avser, är väl instruerade i hur den filterkanyl som används fungerar. För arbete med filterkanyler, se bilaga 2, [Arbete med filterkanyl](#).

Perorala doser

Vid normal hantering är exponeringsrisken mycket låg. Använd alltid sked eller pincett. Däremot föreligger risk för partikelspridning vid delning eller krossning, vilket därför helst bör undvikas. Om delning eller krossning måste göras ska alltid tablettdelare eller tablettkrossare användas, dessa måste rengöras efter användning. Vid krossning eller delning ska personlig skyddsutrustning alltid användas.

Inhalation

Om läkemedlet pentamidin (Pentacarinat[®]) ATC-kod P01CX01 ska användas, omfattas substansen av denna riktlinje.

Där inhalation används som behandlingsmetod ska lokala instruktioner finnas. Dessa ska beskriva hur tillredning och inhalation går till, hur inhalatorn fungerar samt vilken skyddsutrustning som ska användas.

Administrering av patientdos

Utöver sedvanlig patientkontroll och information är det viktigt att kontrollera om eventuell överkänslighet av läkemedel med allergena egenskaper finns noterad i ordinationshandling. Vid första administreringstillfället på aktuellt vårdtillfälle, kontrolleras tidigare känd överkänslighetsreaktion i journalen.

Peroral tillförsel

Vid uttag hanteras tabletter/kapslar med sked eller pincett. Försök att undvika delning/krossning. Enkeldoser eller endos-förpackade läkemedel bör väljas i första hand när det finns tillgängligt.

Parenteral tillförsel

- Ett absorberande underlägg kan användas som skydd mot spill på patientens kläder eller hud.
- Använd alltid injektionsspruta med luer-lockfattning för intravenös injektion.
- Perifer och central venkateter hanteras enligt Vårdhandboken, [avsnitt Perifer venkateter](#) [12] respektive lokal riktlinje [Central venös infart \(CVI\) - inläggning och skötsel vid SÄS](#) [13].
- Kontrollera att fri venväg föreligger.
- Inspektera området under injektionen. Uppmärksamma svullnad, smärta eller systemreaktion.
- Vid infusion bör patienten, i personalens frånvaro, medverka i upptäckten av den allergiska reaktionen och om möjligt larma. Avbryt genast injektionen/infusionen vid tecken på extravasal retning eller vid symtom förenliga med överkänslighetsreaktion (illamående, svimningskänsla, klåda, stickningar/svullnadskänsla i mun och svalg eller andningssvårigheter). Tillkalla läkare för vidare ordination. Dokumentera i journal. Registrera eventuell avvikelse.

Inhalation

Se avsnitt Inhalation under stycke *Tillredning*. Administration ska endast göras inom enhet som har förtrogenhet med, och är särskilt utrustad för, denna hantering. Använd skyddsrock, handskar och ögonskydd.

Utrustning för att fånga upp den del av aerosolen som patienten inte inhalerar, ska finnas. Om sådan saknas ska andningsskydd (klass FFP 3) användas.

Observera att aktiv substans även kan finnas i luftvägssekret och kroppsvätskor.

Vid användning av dessa medel bör gravida inte vistas i det rum där behandling ges. Planera behandlingstillfällen så att rummet inte behöver användas innan det är ventilerat; 30 minuter innan och efter behandlingen på maximal ventilation.

Avfall

OBS! Ska inte returneras till RGL.

För hantering se rutin [Avfallshantering](#) [14].

Kompletterande information/förtydliganden:

Kroppsvätskor

Kräkningar, urin och avföring spolats försiktigt ut i spoldesinfektor eller toalett (stäng lock före spolning).

Kontaminerat material från tillredning, administrering och spill

Hanteras som läkemedelsavfall.

Tvätt

Normalt smutsad tvätt hanteras som vanlig tvätt. Kraftigt förorenad tvätt, [se tvätteriets anvisningar](#). [15].

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Grete de Flon, apotekare, Sjukvårdsapotek VGR SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)

Linda Hallberg, vårdhygien, SÄS Borås

Jan Hjalmarsson, hälsan & arbetslivet, Borås

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Antibiotika, allergi, läkemedel, filterkanyl, arbetsmiljö, överkänslighet

Referens- och länkförteckning

1. AFS 2005:5 Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt inkl ändringsförfattning 2009:6. Arbetsmiljöverkets författningssamling
www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter
2. AFS 2018:1 Hygieniska gränsvärden. Arbetsmiljöverkets författningssamling
www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter
3. Regional rutin läkemedelshantering. Vårdgivarwebben, Västra Götalandsregionen
www.vgregion.se/halsa-och-var/vardgivarwebben/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelshantering/
4. Cytostatikahantering, SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument/>
5. FASS för förskrivare
www.fass.se
6. Avvikelsehantering SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument/>
7. Läkemedelsdokumentation på SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument/>
8. Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
9. Arbetsmiljö inkl läkemedel. Västra Götalandsregionen
www.vgregion.se/ov/guide-for-halso-och-arbetsmiljoarbete/guider/lakemedel
10. AFS 2007:5 Gravida och ammande arbetstagare, föreskrifter
www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter
11. Marknadsplatsen. Servicewebben, Västra Götalandsregionen.
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/system-a-o/marknadsplatsen-2.0/>

12. Perifer venkateter. Vårdhandboken.se.
www.vardhandboken.se/Texter/Perifer-venkateter/Oversikt
13. Central venös infart (CVI) - inläggning och skötsel vid SÄS.
Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument/>
14. Avfallshantering
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument/>
15. Tvätteriet
<https://regionservice.vgregion.se/RNS/prodnarservice/tvatt/instruktioner/>

Bilaga 1 - Beredning av injektion/infusion från injektionsvätska/-substans med filterkanyl

Uppdragning av lösning från injektionsflaska till spruta

All antibiotikaberedning görs på ett nytt underlägg med plastad baksida och byts ut efter beredningen.

- Ställ injektionsflaskan på ett stabilt underlag.
- Anslut en luer-lock spruta till filterkanylen och penetrera det desinficerade membranet på injektionsflaskan.
- För arbete med filterkanylen - följ fabrikantens anvisning som finns i kartongen. **OBS!** Arbeta sakta!

Beredning av injektionsvätska från torrs substans

- Fyll en luer-lock spruta med lösningsmedel och montera på filterkanylen.
- Håll i sprutan och tryck filterkanylen genom det desinficerade membranet på injektionsflaskan, vilken ska stå på ett stabilt underlag.
- För arbete med filterkanylen - följ fabrikantens anvisning. **OBS!** Arbeta sakta.
- För att blanda torrs substansen med lösningsmedlet roteras flaskan försiktigt. Vänd den inte upp och ner eller skaka häftigt. Detta kan medföra att luftfiltret fuktas och tryckutjämnningen förhindras.

Tillsats till infusionspåse

- Tillsatslösning bereds enligt ovan.
- Överföring av den färdiga lösningen till infusionspåsen kan göras på två sätt;
 - med luer-lockspruta och kanyl eller
 - med blandningsaggregat.
- Tillsats till påsen med spruta och kanyl görs med påsen liggande på fast underlag för att undvika perforering av infusionspåsen.
- Blandningsaggregat kan användas både för upplösning och för överföring av läkemedelslösning från membranflaska till infusionspåse. Denna metod kan endast användas när den dos som ska ges motsvarar en hel läkemedelsförpackning.

Kom ihåg att

- före arbete desinficera arbetsytan med ytdesinfektionsmedel med tensid
- under arbetet använda handskar
- efter arbete kassera underlägget och torka av arbetsytan med vatten och därefter med ytdesinfektionsmedel med tensid
- tvätta händerna efter avslutat arbete.

Bilaga 2 - Arbete med filterkanyl

Förutsättningar

Filterkanyl kan användas för att göra tillsats av vätska till en injektionssubstans eller för att göra uttag ur en injektionsvätska.

Användning av filterkanyl med ett hydrofobt luft- och aerosolfilter 0,22 µm minskar risken för exponering av stänk och aerosoler.

Med den kunskap som finns anses filterkanyler, i kombination med övriga hanteringsföreskrifter i riktlinjen, uppfylla kraven för iordningställdhet av läkemedel med allergena egenskaper, se bilaga 3, och de cytotoxiska läkemedel som anges i riktlinjen.

Ett antal filterkanyler från olika tillverkare finns på marknaden. Gemensamt för dessa är att de har en kanal för vätska och en kanal för luft. Dessa kanaler går bredvid varandra och mynnar vid filterkanylens spets.

Luftkanalen ska vara försedd med ett luft- och aerosolfilter (0,2 µm). Detta fångar upp eventuella partiklar och aerosoler som annars kan spridas vid tillredningen, speciellt vid beredning av injektionssubstans. Luftkanalen gör också att övertrycket/undertrycket i injektionsflaskan utjämnas vid tillsats/ uttag.

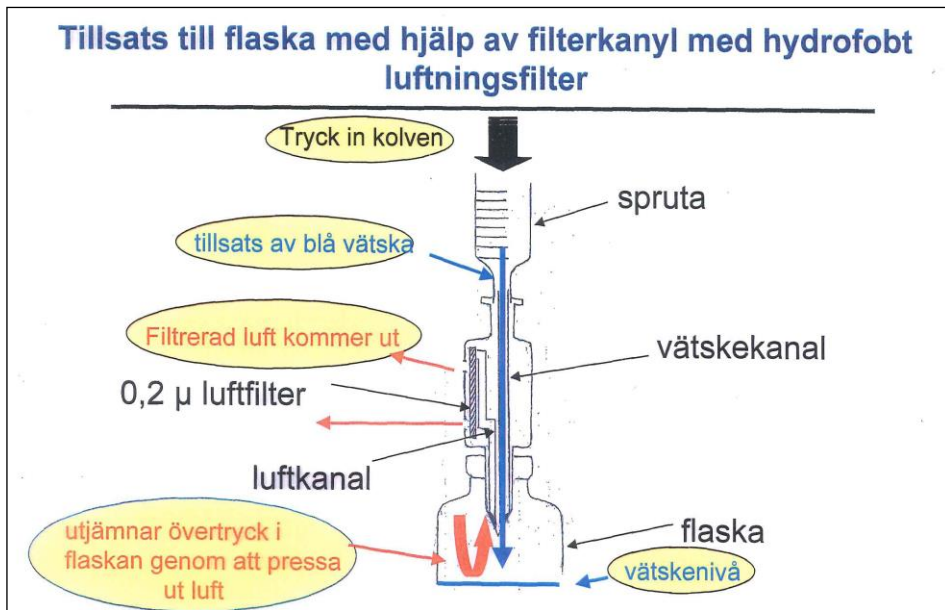
Genomförande

Filterkanylens funktion

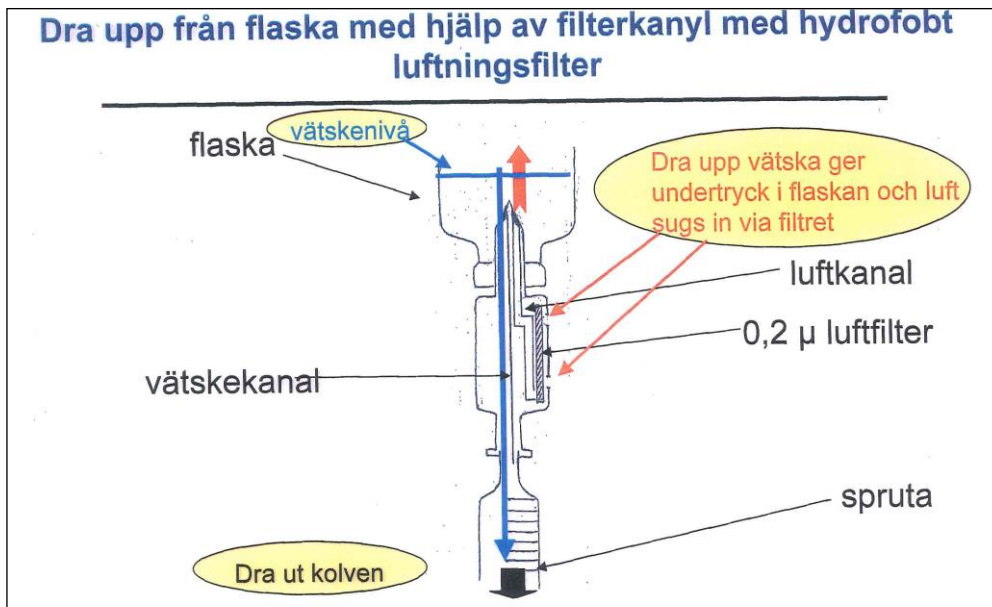
Nedanstående illustrationer beskriver hur en filterkanyl med hydrofobt luftningsfilter fungerar vid tillsats, uppdragning och justering av luft.

Vid arbete med filterkanyl med hydrofobt luftningsfilter undviks pumptekniken.

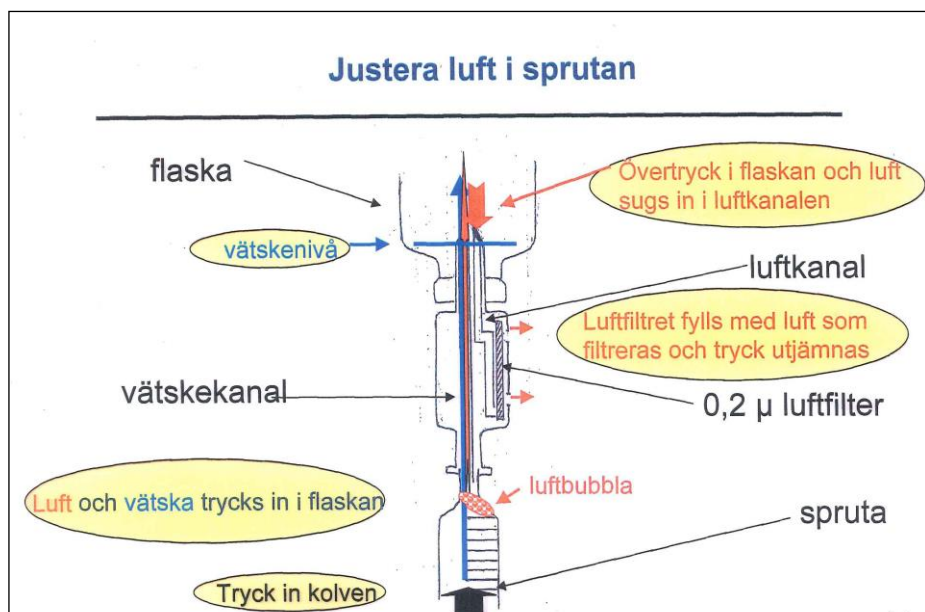
Att arbeta med en filterkanyl med hydrofobt luftningsfilter innebär att de två kanalerna måste arbeta i balans. Om denna balans rubbas fylls luftningsfiltret med vätska och ett övertryck uppstår. Det finns då risk för spill i samband med att sprutan lossas från kanylen och att skyddseffekten inte uppnås.



(Bild 1)



(Bild 2)



(Bild 3)

Bilaga 3 - Läkemedel med allergena egenskaper

Inledning

Exempel på läkemedel som medför risk för uppkomst av överkänslighet, och som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada. För aktuella och fullständiga uppgifter hänvisas till FASS och eventuella skyddsinformationsblad för respektive preparat.

	Substansnamn	Preparat (exempel)	ATC-kod
Bulkmedel	Ispaghula	Vi-Siblin	A06A
Vissa enzymer	Alteplas	Actilyse	B01A
Perifer vasodilat.	Iloprosttrometamol	Ilomedin	B01A
Fibrinolyshämmande medel	Aprotinin	Tisseel	B02B
Hormoner	Tetrakosaktid	Synacthen/Depot	H01A
Penicilliner (samtliga)	Se nedan	Se nedan	J01C
Cefalosporiner (samtliga)	Se nedan	Se nedan	J01DA, DB, DC, DD, DE
Antibakteriella medel	Trimetoprim och sulfametoxazol	Bactrim/forte, Eusaprim	J01EE01
	Kolistimetat	Tadim	J01XB01
Vissa neuroleptika	Levopromazin	Levomepromazine	N05A

Penicilliner (samtliga) J01C

* finns även som förfylld spruta för utvalda enheter

Substansnamn	Preparat (Exempel)
amoxicillin	Se definierat sortiment i Hamlet.
ampicillin	“
bensylpenicillin*	“
kloxacillin*	“
fenoximetylpenicillin	“
flukloxacillin	“
piperacillin/tazobactam*	“
pivmecillinam	“

Cefalosporiner (samtlige) J01DA-DE

Substansnamn	Preparat (Exempel)
cefadroxil	Se definierat sortiment i Hamlet.
cefotaxim*	”
ceftazidim	“
ceftibuten (licensvara)	“
ceftriaxon	“
cefuroxim	“

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Grete de Flon, (grede1), Enhetschef

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-115

Version: 7.0

Giltig från: 2024-11-19

Giltig till: 2026-11-18