

Gäller för: VE Ortopedi

Innehållsansvar: Malin Silvander, (malsi2), Enhetschef

Granskad av: Sofie Karlsson, (sofka39), Enhetschef

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-04

Giltig till: 2027-02-04

Läkemedelshantering för infektion och ortopedi - slutenvård

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

Sammanfattning

Rutin för lokala läkemedelshanteringssätt som skiljer sig från eller inte beskrivs i de regionala läkemedelshanteringsrutinerna.

Innehållsförteckning

Obligatorisk om fler än fem sidor i dokumentet.

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Innehållsförteckning	1
Bakgrund och syfte	2
Utförande.....	2
Arbetsgrupp	9

Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att beskriva infektion- och ortopediavdelningens arbetssätt av läkemedelshantering på enhetsnivå som inte finns beskrivet i de regionala läkemedelshanteringsrutinerna.

Utförande

Läkemedelshantering på infektion- och ortopediavdelning sker i enlighet med HSLF-FS 2017:37 och Regional läkemedelshanteringsrutin.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Ansvar

Ifyllda och signerade ansvarsbeskrivningar (enhetschef, läkemedelsansvarig läkare, läkemedelsansvarig sjuksköterska, kontrollansvarig narkotika, ev gasansvarig förvaras i läkemedelsrummet.

Signaturlista, med namn, namnteckning och signatur för personal som är involverad i läkemedelshantering förvaras i pärm i läkemedelsrummet och uppdateras 1 gång/år samt vid nyanställning

Ordination av läkemedel

Läkemedel ordineras i Meliors läkemedelsmodul av läkare. Läkemedel ska ordineras med namn på preparat, styrka, dos i volym eller antal, administreringstillfällen per dygn och administrationsätt. I de fall det finns speciella läkemedelsmallar kan dessa användas.

I GO – Generella ordinationer finns läkemedel som sjuksköterska kan administrera utan läkemedelsordination.

Muntliga ordinationer godtas i undantagsfall, exempelvis vid akuta situationer. Dessa ska ordineras snarast möjligt i Meliors läkemedelsmodul, så signering kan ske.

Klinisk apotekare genomför läkemedelsgenomgångar på inneliggande patienter.

Nycklar, koder till läkemedelsförråd

Läkemedelsrummet låses upp av SITHS-kort och personlig kod.

Endast behörig personal har åtkomst och behörighet att vara i läkemedelsrummet.

I händelse av att ansvarig sjuksköterska inte har tillgång till SITHS-kort kan reservkort erhållas på enheten. Reservkortet förvaras i läkemedelsrummet och kvitteras vid ut- och återlämning. Kvittenslista förvaras i pärm i läkemedelsrummet tillsammans med reservkortet. I VNL kommer man in med sitt kort och sin personliga kod.

Beställningsrutiner

Sortimentet i avdelningens PNL - Patientnära lager bestäms av medicinskt ledningsansvarig läkare och läkemedelsansvarig sjuksköterska i samråd med Sjukvårdsapoteket. En gång per år gör ansvarig farmaceut en sortimentsgenomgång tillsammans med läkemedelsansvarig sjuksköterska, läkare och enhetschef. Då går man igenom historik och ändrar sortimentet vid behov.

En lista med avdelningens PNL-sortiment finns i "PNL-pärmen" i läkemedelsrummet. Där finns information om ansvarig farmaceut, kontaktuppgifter, sortimentslistan för enheten samt flik för att spara följensedlar kontrolläkemedel (kontrollansvarig på enheten använder för narkotikakontroll mm).

Personal från Sjukvårdsapotek VGR SkaS beställer läkemedel en gång per vecka och packar upp dessa vid leverans.

Om ett specifikt läkemedel inte finns i avdelningens ordinarie sortiment, söker sjuksköterska detta och bokar preparatet i VNL (Vårdnära lager) via Hamlet. Om det aktuella läkemedlet inte finns i VNL kan man via Hamlet också söka aktuellt läkemedel i övriga avdelningars PNL, observera att sökningen endast sker på ATC-kods nivå. För specifik sökning kontakta Sjukvårdsapoteket.

Läkemedel som inte finns tillgängliga i "huset" beställs av läkemedelsansvarig sjuksköterska via Hamlet. Det finns 3 olika typer av beställningar; beställning (vanlig), snabb och akut. Vid akutbeställning: stäm av med kollega/chef innan, då hög kostnad tillkommer.

Synonympreparat får endast användas om det enligt FASS är utbytbar eller finns med på listan över utbytbara läkemedel ([Utbyte av ordinerade läkemedel - sjuksköterska och vårdfarmaceut \(vgregion.se\)](#)). Annars ska alltid läkare kontaktas för ett godkännande om synonympreparat.

Det finns en liten skrivbok i läkemedelsrummet där man kan kommunicera med läkemedelsfunktionen, ex. extrabeställning av något läkemedel alternativt kontakta avdelningsfarmaceut.

Avdelningen har en vätskevagn med de mest använda vätskorna. Påfyllning sköts av personal från läkemedelsfunktionen. Beställning av påfyllning görs i Hamlet av den sjuksköterska/farmaceut som bedömer att det behövs. Leverans sker första vardagen efter beställning. När beställning gjorts signeras checklistan på anslagstavlan i läkemedelsrummet för att markera att beställning är gjord.

Avdelningen har slutenvårdsdos, stopptiden för ordination av läkemedel är kl. 13.00.

Mottagning av läkemedel vid leverans

Läkemedlen levereras till avdelningen av vaktmästare dagen efter beställning. Leveransen ska signeras av sjuksköterska/farmaceut. Läkemedlen packas sedan upp och inlevereras av personal från läkemedelsfunktionen. Vid restnoteringar packar sjuksköterska/farmaceut upp läkemedel, bockar av på följesedeln och sätter den i PNL-pärmen i läkemedelsrummet. Vid felaktigheter notera detta på följesedeln. Personal från läkemedelsfunktionen inlevererar och reklamerar. Restnoterade preparat markeras med en gul markering på sin hyllplats, detta ombesörjs av läkemedelsfunktionen. Vid akutbeställningar packar sjuksköterska/farmaceut upp, bockar av och inlevererar eller ber läkemedelsansvarig sjuksköterska inleverera alternativt sätter upp följesedeln i PNL-pärmen.

Narkotika ska skrivas in i Narkotikaförbrukningsjournal i respektive pärm och signeras.

Kylvara ska förvaras i kylskåp för hållbarhetens skull men måste inte packas upp skyndsamt.

Narkotika

Narkotikajournaler finns i fyra olika pärmar sorterade efter användningsområde (PNL 2, VNL 1, kassation av slutenvårdsdos 1). Dessa finns på hylla i läkemedelsrummet. Oskrivna journaler finns i MIV-förrådet. Vid varje administreringstillfälle antecknas datum, klockslag, dos och patient-id. Signering sker med signatur som finns registrerad på signaturlista. Kontrollräkning sker en gång i månaden

av narkotikaansvariga sjuksköterskor. Om saldo inte stämmer informeras enhetschef och läkemedelsansvarig sjuksköterska.

Färdigskrivna journaler förvaras i läkemedelsrummet, dessa ska sparas i 15 år. Narkotiska preparat från VNL beställs alltid till en namngiven patient, dessa förvaras i rumsnummERMÄRKT låda. Hämtade preparat ska skrivas in i Narkotikajournal, i pärmen "Narkotika från VNL". Eventuellt överblivna läkemedel skickas med patient eller kasseras (dubbelsignera).

Hämtning av narkotikaklassade läkemedel från annan enhet ska undvikas i möjligaste mån. Läkemedel i VNL ska användas i första hand.

Om hämtning måste ske från annat PNL, ska hämtande sjuksköterska visa sitt SITHS-kort och utlämnande sjuksköterska ska anteckna enhet, VGR-id, namn och de åtta sista siffrorna (se kortets baksida) i narkotikajournalen. Uttaget journalförs som tillförsel respektive uttag i förbrukningsjournalerna på båda enheterna och dubbelsigneras av behörig personal. Vid hämtning till en enskild patient ska utlämnande sjuksköterska kontrollera att aktuell patient har en pågående vårdkontakt till exempel i Elvis eller Melior. Uttagna narkotikaklassade läkemedel från annan enhet eller VNL ska inte återlämnas.

Narkotiska preparat i slutenvårds-dospåsar som ska kasseras skall noteras i för ändamålet angiven narkotikajournal. Denna journal finns i pärm kasserade dospåsar i läkemedelsrummet.

Narkotika som är ordinerat vid behov eller GO tas ut vid varje administreringstillfälle.

Vid returer från läkemedelsvagn tillförs läkemedlet i narkotikajournalen endast om det finns batch samt hållbarhet. Skriv in patientens namn och personnummer i narkotikajournalen.

Avfall, reklamationer, indragning av läkemedel

Kasserade tabletter slängs i svart läkemedelsavfallskärl, narkotiska preparat ska avidentifieras innan kassation.

Injektionsrester, dropp och flytande läkemedel slängs i riskavfallsdunk på bänken i läkemedelsrummet, när den är full slängs den i svart läkemedelsavfallskärl som står på golvet.

Antibiotika ska först läggas i plastpåse och sedan i svarta läkemedelsavfallskärl.

När riskavfallskärlet är fullt försluts de och ställs i soprummet. Viktigt att etiketter är påsatta och påskrivna och att locken är ordentligt stängda. Transportservice/vaktmästare hämtar riskavfall.

Blodpåsar ska läggas i plastpåse efter administrering, uppmärkt med personnummer samt tidpunkt för kassation (24 timmar efter administrering). Förvaras i avsett kylskåp i stora sköljen. Kasseras därefter i avfallskärl uppmärkt med etikett för smittförande avfall.

Vid felaktig beställning tas kontakt tas med Sjukvårdsapotek VGR SkaS, samt information till enhetschef.

Vad gäller kassation, reklamation och indragningar, se [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen.pdf \(vgregion.se\)](#).

Skötselanvisningar läkemedelsförråd

Läkemedel förvaras i låst läkemedelsrum. Ett visst urval av läkemedel förvaras i avdelningens behandlingsrum. Läkemedelsvagnarna städas på natten av sjuksköterska, arbetsytta, lådor och handtag torkas av med ytdesinfektion, synlig smuts tas bort direkt. Läkemedelsvagnarna fylls på av sjuksköterska nattetid samt av ansvarig sjuksköterska vid behov, se mall 8. Beställda läkemedel packas upp i läkemedelsrummet av personal från Sjukvårdsapoteket. Läkemedelsrummet skall städas av sjuksköterska/avdelningsfarmaceut och signeras på mall i läkemedelsrummet. Detta innebär att torka av öppna ytor med ytdesinfektion, fylla på med material, vid behov slänga returavfall samt kontrollera kylskåpstemperatur och rumstemperatur. Kylskåpet skall städas varje månad. Detta innebär att torka av ytor i kylskåpet och kontrollera utgångsdatum på läkemedel utanför ordinarie sortiment. Golvyta i läkemedelsrum städas av lokalvårdare 3 gånger per vecka, sjuksköterska/avdelningsfarmaceut som låser upp rummet stannar kvar i läkemedelsrummet under tiden som städet utförs. Rumstemperatur kontrolleras av sjuksköterska nattetid. Avvikelser av kylskåpstemperatur och rumstemperatur rapporteras till enhetschef. Sjukvårdsapoteket städar hyllorna med läkemedel samt kontroll av utgångsdatum, på ordinarie sortiment (PNL-sortiment). Detta dokumenteras i PNL-pärmen.

Akutvagn/akutlåda med läkemedel

En vagn med akutläkemedel finns i korridoren utanför läkemedelsrummet. Utgångsdatum på dessa läkemedel kontrolleras av sjuksköterska varje natt enligt rutin som finns på akutvagnen, se mall 8. Påfyllnad av engångsmaterial görs av sjuksköterska natt. Varje sjuksköterska ansvarar för att hålla sig uppdaterad vilka läkemedel

som finns i akutvagnen samt hur dessa används. Syrgastuber kontrolleras också varje natt. Tuberna kan tömmas helt och sedan beställs nya hos driften, beställs i weblord. Fyllda och tomma tuber får inte förvaras intill varandra.

Iordningsställande och administrering eller överlämnande av läkemedel

Sjuksköterska iordningsställer läkemedel för varje utdelningstillfälle. Vissa läkemedel administreras via sjukvårdsapoteket i dospåsar. De levereras till avdelningen omkring kl. 16.00 och räcker ett dygn framöver. Övriga tabletter plockas från hyllorna i läkemedelsrummet, de läkemedel som inte finns där beställs från VNL i beställningssystemet Hamlet.

Tabletter läggs i medicinmugg, märks med patientens personnummer och rumsnummer. Sjuksköterska ska överlämna läkemedlen till patienten, vid behov kan denna uppgift delegeras. Om iordningsställande och administrering eller överlämnande görs av olika personer ska respektive moment signeras och dokumenteras av respektive person.

Måndag-fredag iordningställer avdelningsfarmaceut intravenös antibiotika med etikett innehållandes preparat samt datum och klockslag. Injektioner och infusioner bereds på bänken i läkemedelsrummet. Sprutan märks med etikett från patientens utdelningslista, eventuellt med tillägg av förtryckt/tom etikett. Vid administrering av antibiotika intravenöst används vid förberedelser; pappersunderlägg (plastad baksida), handskar, uppdragningskanyl med filter och chemospike. När administreringen är klar skall avfallet läggas i en plastpåse och slängas i läkemedelsavfall. Läkemedelsvagnen får ej lämnas olåst av sjuksköterska på patientsal eller i korridor.

Spädningsschema/blandningstabell förvaras i läkemedelsrummet och uppdateras av farmaceut/sjuksköterska.

Utbyte av läkemedel sker enligt [Utbyte av ordinerade läkemedel - sjuksköterska och vårdfarmaceut \(vgregion.se\)](#)

Cytostatika hanteras enligt styrdokument [Cytostatika - skyddsinstruktion \(vgregion.se\)](#)

Blodprodukter iordningsställs och hanteras enligt rutin [Instruktioner för transfusion.indd \(anvisningar.se\)](#).

Alla blodtransfusioner som ges ska föregås av kontroll med elektronisk transfusionskontroll.

Patientens egna läkemedel

Om patienten har egna läkemedel med sig ska dessa helst förvaras i respektive patients läkemedelslåda i en påse. I undantagsfall kan dessa läkemedel användas.

Läkemedel vid utskrivning av patient

Om det finns behov vid utskrivning eller permission att skicka med läkemedel skall läkemedelspåsar märkas upp (namn och personnummer, läkemedel, styrka, dos, datum och tidpunkt att ta läkemedel) och signeras. Läkemedel skickas med för 3-5 dagar. Överenskommelse sker med ansvarig sjuksköterska i kommunen. Om det finns narkotika bland de läkemedel som skickas med patienten hem vid utskrivning eller permission skall detta föras in i narkotikajournalen. När avdelningsfarmaceut iordningställer läkemedel för hemgång/permission, journalför denna i mall Farmaceutanteckning ”hemgång” eller ”permission” i Melior, journalför antal, styrka och preparat vid narkotika.

ApoDos ska uppdateras i god tid innan hemgång. Detta görs av läkare. Om ApoDos akutbeställs innan kl. 13:00 (dag 1) når detta mottagaren dag 2 och börjar gälla dag 3. Inför storhelger kan dessa tider komma att ändras.

Uppdaterad läkemedelslista skrivs ut från Melior och signeras av läkare, ska skickas med ett exemplar till patienten och ett exemplar till kommunsköterskan vid hemgång och kan också med fördel skickas med vid permission.

Vid utskrivning skrivs recept elektroniskt.

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården

Arbetsgrupp

Malin Silvander, enhetschef VO5, Skaraborgs sjukhus Skövde

Shayan Mohamad, apotekare, VO9, Skaraborgs sjukhus Skövde

Julia Gegerfelt, läkemedelsansvarig sjuksköterska, VO5, Skaraborgs sjukhus
Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Ortopedi

Innehållsansvar: Malin Silvander, (malsi2), Enhetschef

Granskad av: Sofie Karlsson, (sofka39), Enhetschef

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9720-1295490241-75

Version: 1.0

Giltig från: 2025-02-04

Giltig till: 2027-02-04