

Gäller för: VE Ögon ÖNH Käk Log

Giltig från: 2026-05-04

Innehållsansvar: Katarina Beckman, (katni16), Enhetschef

Giltig till: 2028-05-04

Granskad av: Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Läkemedelshantering Ögonmottagningen Skövde

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

Sammanfattning

Lokal läkemedelshanteringsrutin för Ögonmottagningen Skövde.

Innehållsförteckning

Obligatorisk om fler än fem sidor i dokumentet.

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Bakgrund och syfte	2
Avgränsningar	2
Utförande	2
Relaterad information	7

Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att beskriva arbetssätt vid läkemedelshantering för Ögonmottagningen Skövde på enhetsnivå som inte beskrivs i *Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen*.

Avgränsningar

Målgrupp: Leg. läkare, leg. sjuksköterska, leg. optiker.

Utförande

Läkemedelshantering på Ögonmottagningen 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

Signerade ansvarsbeskrivningar (enhetschef, läkemedelsansvarig läkare, läkemedelsansvarig sjuksköterska samt kontrollansvarig narkotika) förvaras i läkemedelspärm i läkemedelsförråd och uppdateras årligen.

Signaturlista, med namn, namnteckning och signatur för personal som är involverad i läkemedelshantering förvaras i läkemedelspärm i läkemedelsförråd. Listan uppdateras 1 gång/år samt vid nyanställning.

Läkemedel administreras av undersköterskor och optiker på delegation. Detta gäller läkemedel som ges för att kunna undersöka och behandla patienten. Innan delegering ges erhåller mottagaren muntlig och skriftlig information om läkemedel aktuella för delegering. Signerade läkemedelsdelegeringar förvaras i pärm märkt *Delegeringar* på enhetschefs rum.

På Ögonmottagningen i Skövde ges intravitreal injektioner. Delegering för injicerande sjuksköterskor uppdateras årligen och förvaras i läkemedelspärm i läkemedelsförråd.

Ordination

Samtliga läkemedel ordinerar i patientens journal i Melior. Pappersjournal finns för patienter med glaukom samt patienter som får injektion i ögat, dessa patienter har även ordination i Melior.

Enheten har styrdokument över vilka läkemedel som får ges enligt generella direktiv. V.g. se styrdokument [Generella direktiv läkemedelsbehandling - ögonsjukvård](#) för giltiga läkemedel. Läkemedel administrerat enligt generella direktiv signeras i patientens läkemedelslista, läkemedel administrerat enligt

muntlig läkarordination dokumenteras i patientens besöksanteckning i Melior, eller på behandlingsjournal för injektionspatienter.

Beställning av läkemedel

Behöriga beställare är tillika läkemedelsansvariga sjuksköterskor, v.g. se *mall 4 Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig sjuksköterska* i läkemedelspärmen. Sortimentet i mottagningens PNL - Patientnära lager - bestäms av läkemedelsansvarig läkare och sjuksköterska i samråd med Sjukvårdsapoteket. Årligen genomför ansvarig farmaceut sortimentsgenomgång tillsammans med läkemedelsansvarig läkare, sjuksköterska och enhetschef. Under genomgången granskas historiken och sortimentet justeras vid behov. Lista över fastställt PNL-sortiment finns i läkemedelspärmen.

Varje vecka går läkemedelsansvarig sjuksköterska igenom läkemedel i förrådet och beställer nya via PNL Hamlet. För läkemedel utanför PNL görs separat beställning i Hamlet. Utöver beställningar i Hamlet beställs enstaka läkemedel direkt från APL (lokal beredningsenhet).

Läkemedel för intravitreal injektion beställs separat via beställningsblankett (se pärm *APL-beställningar* i läkemedelsförråd) som faxas till APL senast måndag eftermiddag för levereras nästkommande måndag.

För stopptid för beställning av läkemedel v.g. se information i Hamlet.

Mottagning av läkemedel vid leverans

Läkemedel levereras till mottagningen av vaktmästare på måndagar. Mottagande av leverans signeras av sjuksköterska/optiker direkt i leverantörens skanner. Läkemedlen packas direkt upp av den som tagit emot leveransen eller under förmiddagen av MAS (mottagningsansvarig sjuksköterska). Vid upppackning utförs kontroll mot beställningslista samt skick på levererade läkemedel. Inleverans görs av läkemedelsansvarig sjuksköterska. Vid restnoteringar och vid felaktigheter i leverans eller skick på leverans noteras detta på följesedeln, följesedeln läggs i fack för detta inne i läkemedelsrummet. Läkemedelsansvarig sjuksköterska ansvarar för inleverans i Hamlet utifrån följesedel samt kontakt med APL vid felaktigheter i leverans. Efter avstämning kasseras följesedlar för läkemedel som har spårbarhet i Hamlet, följesedlar för APL-beställningar sätts in i pärm märkt ”*Följesedlar*” i läkemedelsrummet. Följesedlar sparas på enheten och gallras efter 7 år enligt [Informationshanteringsplan för Skaraborgs Sjukhus](#).

Emballage ställs i Miljörum för upphämtning av vaktmästare. Kända restnoteringar för läkemedel meddelas övrig personal genom whiteboardtavla i läkemedelsrum samt i personalens fikarum.

Narkotika skrivs in och signeras i narkotikaförbrukningsjournal.

Leverans av kylvaror kommer i emballage avsett för det och ska förvaras i kylskåp för hållbarhetens skull, dessa varor packas upp skyndsamt.

Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd

Läkemedel förvaras i låst läkemedelsförråd på mottagningen. Tillgång till läkemedelsförråd sker med SITHS-kort och 4-siffrig kod. Läkare, sjuksköterskor och optiker har tillträde till låst läkemedelsförråd. För information om hantering vid förlust av SITHS-kort hänvisas till Trygghetscentralen på SkaS intranät [SITHS- och behörighetskort - Skaraborgs Sjukhus](#).

Skötsel av läkemedelsförråd utförs enligt mall 9 *Skötsel av läkemedelsförråd med dokumentationsblanketter för temperatur och hållbarhet respektive städning* och signeras på samma lista. Lokalt avsteg har gjorts avseende kontroll av rumstemperatur på undersökningsrum där läkemedel förvaras. Rumstemperatur i läkemedelsförråd kontrolleras och dokumenteras på ovan nämnda mall en gång varje månad. Vid avvikelser från angett temperaturintervall kontaktas tjänstgörande enhetschef för vidare hantering.

Städning av golv och tvättställ utförs av lokalvårdare en gång per vecka. Hållbarhetskontroll genomförs varje vecka i samband med beställning och påfyllnad, kontrollen utförs av läkemedelsansvarig sjuksköterska. Temperaturkontroll kylskåp utförs dagligen av den som plockar ut läkemedel ur förrådet och dokumenteras på ovan nämnda lista.

Signeringslista sitter på kylskåp i läkemedelsförrådet och byts månatligen ut av läkemedelsansvarig sjuksköterska.

Ett visst läkemedelssortiment förvaras på mottagningens undersökningsrum. Se mall 8 *Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd* i läkemedelsparmen i läkemedelsförrådet.

Hållbarhet och användningstider

Injektationer som tagits ut från kylskåp (bruten kylkedja) får inte återföras till kylskåpet. Injektion Avastin får förvaras i rumstemperatur i 24 timmar, injektion som blir över förvaras i injektionsvagnen i MiV-förråd till nästkommande dag.

Brytningsdatum antecknas på alla krämer/salvor/geler och flytande läkemedel samt övriga läkemedel vars hållbarhet förkortas när förpackningen har öppnats. För läkemedel med kortare hållbarhetstid än 24 timmar anges även klockslag (enligt [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen.pdf](#)).

Akutvagn/akutlåda med läkemedel

Ask med akutläkemedel finns i rum 23 *fotorum* och rum 16 *undersökningsrum* (enligt mall 8). Utgångsdatum på dessa läkemedel kontrolleras av läkemedelsansvarig sjuksköterska månatligen.

Akutvagn står i korridor 28.1023. I vagnen förvaras natriumklorid för PVK-sättning. På akutvagnen förvaras en gasflaska Oxygen. Hållbarhet för natriumklorid och syrgastub på akutvagn kontrolleras av HLR-ansvarig sjuksköterska en gång/månad och dokumenteras på lokalt utformad mall i akutvagnen. Dokumentation sparas ett år på enheten. Tuben kan tömmas till 3/4 därefter beställs ny via weblord.

Iordningsställande och administrering /överlämnande av läkemedel

Läkemedel som administreras vid PDT-laserbehandling iordningställs och administreras inne på undersökningsrum 16 när patienten är på plats i rummet och i direkt anslutning till behandling. Spädning av läkemedel sker enligt nomogram i PDT-pärm i rum 16.

Läkemedel som administreras vid EDTA-spolning iordningställs och administreras inne på aktuellt undersökningsrum när patienten är på plats i rummet och i direkt anslutning till behandlingen. Läkemedlet administreras outspätt.

Läkemedel som administreras vid FA/ICG fotografering iordningställs och administreras inne på fotorum 23 när patienten är på plats i rummet och i direkt anslutning till behandlingen. Läkemedlet administreras outspätt.

Sjuksköterska får ge premedicinering enligt generell ordination till patient vid injektionsmottagning. Detta dokumenteras i patientens läkemedelslista i Melior.

Dokumentation av administrering av samtliga ovan nämnda behandlingar sker i patientens journal i Melior.

Cystadrops beställs separat, patientbundet, och dokumenteras enligt följande. Signatur samt datum för beställning, leverans, kontakt med patient för överlämnande, samt när läkemedlet är överlämnat.

Utskrivning från sjukhus och överföring mellan olika vårdformer

För rutin vid utskrivning av patient från slutenvård hänvisas till öron-näs-halsavdelningens utskrivningsrutiner.

Patient som blir insatt på behandling vid sitt öppenvårdsbesök har sin ordination i läkemedelsmodulen i Melior. Som komplement skrivs *Behandlingsmeddelande* som skickas med patienten efter mottagningsbesöket. För patienter som är inskrivna i eller har hjälp med

läkemedelshantering via kommunen skickas även ordinationen antingen med fax eller via SAMSA.”

Arbetsmiljöaspekter

På ögonmottagningen hanteras cytostatika (injektion Avastin). Trots att det inte finns några enhetliga studier som visar att det skulle vara skadligt för fostret har enheten valt att avstå från att låta gravida medarbetare ha arbetsuppgift där läkemedlet hanteras.

Miljöaspekter och läkemedelsavfall

Kasserade tabletter slängs i svart läkemedelsavfallskärl, narkotiska preparat ska avidentifieras innan kassation (det ska inte gå att se preparatnamn).

Cytostatikaavfall från injektionsmottagning kasseras i läkemedelsavfallskärl inne på injektionssal.

När riskavfallskärlet är fullt försluts de och ställs i soprummet. Kärlet märks med avsedd etikett som skrivs på av den som försluter kärlet, locket stängs ordentligt. Undersköterska beställer hämtning av kärlet när det står fler än ett käril i miljörummet.

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

Kvalitetssäkring

Upptäckta avvikelser från ovan beskrivna rutin rapporteras i MedControl PRO, samt till chef vid behov.

Genomförd kvalitetsgranskning av läkemedelshantering samt åtgärdsplan för eventuella brister förvaras i läkemedelspärm i läkemedelsrummet.

Narkotikaklassade läkemedel

Narkotikajournal finns på bänken i läkemedelsrum. Oskrivna journaler ligger i låda under bänken. Vid varje administreringstillfälle antecknas datum, klockslag, dos och patient-id. Signering sker med signatur som finns registrerad på signaturlista. Färdigskrivna förbrukningsjournaler förvaras i låda i läkemedelsrummet 15 år enligt Skas informationshanteringsplan.

Kassation av narkotikaklassade läkemedel ska dokumenteras och dubbelsigneras av två personer. Om den kasserade mängden är mindre än en enhet (ampull, suppositorium, tablett) behöver kasserad mängd inte dubbelsigneras. Kontrollräkning sker en gång i månaden av narkotikaansvarig sjuksköterska. Om saldo inte stämmer informeras enhetschef och läkemedelsansvarig sjuksköterska. Upprepade observationer och misstänkt svinn rapporteras i MedControl PRO. (För ytterligare

information, v.g. se mall 5 *Ansvarsbeskrivning för kontrollansvarig narkotika*).

Medicinska gaser

V.g. se avsnitt *Akutvagn/akutlåda med läkemedel* för hantering av medicinska gaser.

Licensläkemedel

Ansvaret för att skriva och förnya licensmotiveringar för generella licenser inom ögonmottagningen samt bevaka giltighetstiden för dessa innehas av läkemedelsansvarig läkare. Läkemedelsansvarig sjuksköterska ansvarar för att beställa läkemedel som enheten har på licens. Licensflödets delar beskrivs i [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen.pdf](#).

Relaterad information

Regionala läkemedelsrutiner [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen.pdf](#).

Förvaltningens läkemedelshanteringsrutin [Läkemedelshantering - Skaraborgs Sjukhus](#)

Läkemedelsförsörjning hamlet.vgregion.se

Generella direktiv om läkemedelsbehandling på vårdenheten [Generella direktiv läkemedelsbehandling - ögonsjukvård](#)

Blanketter [Blanketter - Skaraborgs Sjukhus](#)

Mall 4 *Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig sjuksköterska*

Mall 5 *Ansvarsbeskrivning för kontrollansvarig narkotika*

Mall 8 *Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd*

Mall 9 *Skötsel av läkemedelsförråd med dokumentationsblanketter för temperatur och hållbarhet respektive städning*

Trygghetscentralen på SkaS intranät [SITHS- och behörighetskort - Skaraborgs Sjukhus](#).

Informationshanteringsplan för Skaraborgs Sjukhus [Informationshanteringsplan Skaraborgs Sjukhus 2024](#).

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.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Ögon ÖNH Käk Log

Innehållsansvar: Katarina Beckman, (katni16), Enhetschef

Granskad av: Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9725-959466179-125

Version: 4.0

Giltig från: 2026-05-04

Giltig till: 2028-05-04