

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Innehållsansvar: Louise Persson, (loupe9), Systemspecialist  
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad  
Godkänd av: Johan Sandelin, (johsa), Chefläkare

Giltig från: 2025-03-03

Giltig till: 2027-03-03

## Revideringar i denna version

Rutinen har reviderats i sin helhet med små justeringar och ett nytt stycke om Nationell läkemedelslista läs (NLL läs).

## Syfte

Att ha en övergripande gemensam rutin gällande läkemedelsmodulen för alla verksamheter på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

## Ansvar

Alla som arbetar i Melior Läkemedelsmodul ska arbeta utifrån rutinen. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs av verksamheten.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Läkemedelsgruppen för Melior inom SU är ansvarig för revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Relaterad information

[Behörighet att skapa ordinationsmall - Melior \(vgregion.se\)](#)

[Biverkningsrapportering](#)

[ePed -Läkemedelsinformation till patienter under 18 år - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

[E-recept till asylsökande med reservnummer \(vgregion.se\)](#)

[Felaktigt skapade vårdkontakter som innehåller läkemedelsordinationer - Melior](#)

[Förskrivningskollen • E-hälsomyndigheten \(ehalsomyndigheten.se\)](#)

[Instruktion vid fritidsförskrivning \(vgregion.se\)](#)

[IT-larm i patientkritisk situation - Sahlgrenska Universitetssjukhuset \(vgregion.se\)](#)

[Kom ihåg för eRecept i Melior](#)

[Läkemedel - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[Läkemedelsgenomgång och Vård- och läkemedelsberättelse  
\(vgregion.se\)](#)

[Läkemedelshantering SU-övergripande \(vgregion.se\)](#)

[Läkemedelshantering vid utskrivning från slutenvård \(vgregion.se\)](#)

[Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Öppenvårdsdos](#)

[Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen](#)

[Socialstyrelsen](#)

[Vårdhandboken](#)

## Granskare/arbetsgrupp

Läkemedelsgruppen för Melior inom SU: Mikael Svensson, Peter Thorsson, Susanne Frid, Richard Erlingsson, Lena Klerfors och Louise Persson.

Johan Sandelin chefläkare

Angelika Foss, apotekare Läkemedelsförsörjning

## Arbetsbeskrivning

<b>Originalhandling .....</b>	<b>5</b>
<b>Aktuella ordinationer .....</b>	<b>5</b>
<b>Utbildning.....</b>	<b>5</b>
Riktlinjer för sjuksköterskestuderande.....	5
Riktlinjer för läkarstuderande .....	5
<b>Support.....</b>	<b>6</b>
<b>SIL (Svenska Informationstjänster för Läkemedel) .....</b>	<b>6</b>
<b>Nationellt varuregister (VARA).....</b>	<b>6</b>
<b>Lokalt varuregister.....</b>	<b>6</b>
<b>Interaktionsregister (Janusmed interaktioner) .....</b>	<b>6</b>
<b>Rekommenderade, upphandlade läkemedel och slutenvårdsdos .....</b>	<b>7</b>
<b>Ordination.....</b>	<b>7</b>
Ordinationsorsak .....	7
ePed.....	7
Läkemedelsändring .....	7

Maxdos.....	7
Kommentarsfält.....	8
<b>Hantering av läkemedelsordinationer från verksamhet som inte använder läkemedelsmodulen .....</b>	<b>8</b>
Dygnsbrytning.....	8
Muntliga ordinationer.....	8
Telefonordination .....	8
Konsulter .....	8
Inskrivningsbesök – inXXX.....	9
Läkemedelsflödet mellan verksamhetsområden .....	9
Överflyttning av slutenvårdskontakter mellan olika verksamhetsområden.....	9
Infusioner .....	10
Vätskebalans .....	10
Lånad sängplats .....	10
Slutenvårdsdos .....	10
Dubbla vårdkontakter i Melior med läkemedelsordinationer .....	11
Ofullständiga ordinationer .....	11
Schemalagda ordinationer.....	11
Warfarin .....	11
Ställningstagande till fortsatt ordination .....	11
Signering .....	11
Att tänka på vid ordinationer .....	12
Undantag .....	12
Generikabyte .....	12
Syrgas/andningsluft.....	13
<b>Licenspreparat.....</b>	<b>13</b>
Licensansökan .....	13
Ordination .....	13
Studieläkemedel .....	13
Extempore .....	13
Naturläkemedel .....	14

Öppenvårdsdos/Pascal.....	14
Blodprodukter .....	14
Sondmat (livsmedel) .....	14
Utsättningsorsak .....	14
<b>Läkemedelsöverkänslighet och biverkningar .....</b>	<b>15</b>
Biverkningsrapportering .....	15
Läkemedelsöverkänslighet på röntgenavdelningen .....	15
<b>Utdelning .....</b>	<b>16</b>
Vätskebalans .....	16
Signering av utdelade läkemedel .....	16
Infusioner .....	16
Generikabyte .....	16
Batchnummer för biologiska läkemedel .....	16
Permission .....	16
Utvärdering av givet läkemedel .....	17
<b>Läkemedelshantering i öppenvård .....</b>	<b>17</b>
Aktuella ordinationer .....	17
Öppenvårdskontakt med utdelningstillfälle .....	17
<b>Utskrivning.....</b>	<b>18</b>
Läkemedelslista.....	18
Vård- och läkemedelsberättelse .....	18
<b>Mätvärde .....</b>	<b>18</b>
Kreatininclearance (eGFR) .....	18
<b>Säkerhet, organisation och ansvar .....</b>	<b>18</b>
Generella ordinationer (Generella direktiv).....	18
Ordinationsmallar.....	18
Driftstopp .....	18
Dubbla vårdkontakter som innehåller läkemedel.....	19
<b>Förskrivning.....</b>	<b>19</b>
Recept.....	19
Nationell läkemedelslista (NLL).....	19

Patienter med tillfälligt personnummer eller skyddad identitet .....	20
Fritidsförskrivning .....	20
Läkemedelsnära produkter .....	20
Hjälpmedelskort .....	20
<b>Övrigt.....</b>	<b>21</b>
Tillägg på lokal nivå.....	21

## Originalhandling

Läkemedelsmodulen i Melior är en originalhandling, utskrivna listor räknas som kopior.

## Aktuella ordinationer

Aktuella ordinationer är den sjukhusövergripande läkemedelslistan för patienten och visar samtliga ordinerade läkemedel oavsett vårdkontakt. Viktigt att alla ansvariga förskrivare håller listan uppdaterad. Vid varje förändring av läkemedelsordinationen måste detta göras mot bakgrund av övriga ordinationer för att undvika bland annat interaktioner och dubbelbehandlingar som kan äventyra patientsäkerheten. Utsättningar som skett på annan enhet utanför SU, ska sättas ut även i Melior.

## Utbildning

Utbildning i Meliors läkemedelsmodul görs av verksamhetens systemadministratörer eller handledare. Utbildning ska ske i Meliors utbildningsmiljö, med gemensamt utbildningsmaterial och rutiner. Utbildningen anpassas efter personens förkunskaper. Interaktiv utbildning finns som komplement.

## Riktlinjer för sjuksköterskestuderande

Sjuksköterskestuderandes handledare signerar läkemedel i läkemedelsmodulen som studerande delat ut. Studerande i påbyggnadsutbildning som är sjuksköterska får signera i eget namn efter utbildning av handledare

## Riktlinjer för läkarstuderande

Läkarstuderande kan inte ordinera i läkemedelsmodulen.

## Support

Vid eventuella problem kontaktas i första hand närmaste handledare eller systemadministratör. Handledare kontaktar vid behov systemadministratör alternativt systemsamordnare för ytterligare support. Vid tekniska problem tas kontakt med IT-supporten (KSD). För kontaktuppgifter se intranät.

## SIL (Svenska Informationstjänster för Läkemedel)

[SIL](#) är en kvalitetssäkrad nationell databas som bland annat innehåller det nationella varuregistret VARA, interaktionsdatabasen Janusmed interaktioner och rekommendationslistor för olika landsting/regioner RekOrd.

## Nationellt varuregister (VARA)

Informationen i VARA delas upp i två delar som får sökas separat under Preparatsökning vid nyinsättning av läkemedel, Godkända läkemedel och Icke godkända läkemedel. Icke godkända läkemedel innehåller en del naturläkemedel, flertalet licenspreparat samt av extemporeläkemedel. VARA uppdateras varje vecka. I samband med uppdatering av VARA kan preparat makuleras i varuregistret. Detta kan påverka ordinationsmall, dina favoriter eller generell ordination (generella direktiv) på så sätt att mallen/favoriten etc. inte går att använda. Ta kontakt med systemadministratör så att justering kan göras för ordinationsmall och generell ordination.

## Lokalt varuregister

Under preparatsökning återfinns också Lokalt varuregister som innehåller blodprodukter, samt ordinationsmöjligheter för studieläkemedel, dosdispenserade läkemedel, lokala extempore beredningar samt ePedläkemedel med instruktioner. Det går inte att skicka några recept från ordinationer i det lokala varuregistret.

## Interaktionsregister (Janusmed interaktioner)

Interaktionskontrollen sker mot både Aktuella ordinationer och Ordinationsöversikten för aktuell vårdkontakt. Via knappen Läkemedelskontroll i Aktuella Ordinationer görs en manuell kontroll av

hela ordinationslistan avseende interaktioner, biverkningar och andra konflikter som t.ex. dubbla ordinationer av samma preparat. Detta bör alltid göras i samband med läkemedelsgenomgång.

## Rekommenderade, upphandlade läkemedel och slutenvårdsdos

Ordinera i första hand D-markerade läkemedel (dosdispenserbara) om avdelningen har slutenvårdsdos. I andra hand väljs U-markerade läkemedel (urval), vilket utgör det definierade sortimentet för slutenvård. Vid förskrivning på recept väljs i första hand läkemedel som är R-markerade i Melior (förstahandsval på REKlistan).

## Ordination

### Ordinationsorsak

Det är obligatoriskt att ange ordinationsorsak.

Vid osäkerhet om ordinationsorsak skriv:

- Okänd ordinationsorsak
- Insatt av annan ordinator

När ordinationsorsak blir känd reviderar läkaren detta omgående.

### ePed

ePed är ett nationellt beslutstöd med läkemedelsinformation (Läkemedelsinstruktioner och rimlighetskontroll) för patienter under 18 år.

### Läkemedelsändring

Vid dokumentation av läkemedelsförändring under vårdkontakt används sökordet Förändrad läkemedelsordination.

Observera att själva ordinationsförändringen ska göras i Läkemedelsmodulen.

### Maxdos

Maxdos ska anges vid insättning av vidbehovsordination. Maxdos ger ingen varning i Ordinationsöversikt, Aktuella ordinationer eller Utdelningsdel.

## Kommentarsfält

Används sparsamt då historik saknas.

Kan användas för övergripande mindre viktig information om läkemedel. Exempelvis anges vilken verksamhet/primärvård som är ansvarig för förskrivning (Med, Kir, PV=Primärvård).

## Hantering av läkemedelsordinationer från verksamhet som inte använder läkemedelsmodulen

Ansvarig läkare ska snarast ta ställning till fortsatt läkemedelsbehandling och föra in aktuella ordinationer i läkemedelsmodulen. En läkemedelslista i pappersform är en originalhandling och skannas in i E-arkiv.

## Dygnsbrytning

Dygnsbrytning för Meliors läkemedelsmodul är kl. 00:00- 23:59.

Dygnsbrytning för vätskebalans är kl. 07:00-06:59. OBS! Vid inmatning efter brytpunkt tänk på att registrering görs på rätt dygn.

## Muntliga ordinationer

I de fall muntliga ordinationer är nödvändiga ska de så snart som möjligt ordineras i läkemedelsmodulen. Om ordinatören är förhindrad att själv göra detta, ska sjuksköterskan som mottar den muntliga ordinationen istället göra det. Ordinerande läkare ska signera ordinationen i så nära anslutning till händelsen som möjligt.

## Telefonordination

Vid telefonordination, då läkare inte har tillgång till Melior, kan sjuksköterskan ordinaera i läkarens namn. I anvisningsrutan anger sjuksköterskan att det är en telefonordination. Ordinerande läkare ska signera ordinationen i så nära anslutning till händelsen som möjligt. Noteringen i anvisningsrutan om telefonordination tas då bort.

## Konsulter

Konsulter rekommenderar läkemedelsbehandling i remissvar. Ansvarig läkare ordinerar i Ordinationsöversikten efter att ha tagit ställning till rekommendationerna. Undantag: Vid akut situation förs ordinerade läkemedel in av konsulterande läkare.

## Inskrivningsbesök – inXXX

Slutenvårdskontakt skapas med besöksdatum i grupp inXXX på aktuell avdelning.

Läkemedelsordinationer inför planerat ingrepp eller behandling ordineras av läkaren på rätt dag, dvs. i förhållande till operationsdagen. Patientens ordinarie ordinationer förs också in, eventuellt kryssas de tills vidare.

Vid inläggning flyttas patientens journalmapp till den grupp patienten ska vårdas på och vårdkontaktens datum ändras till inläggningsdatum. Ställningstagande till ordinationerna görs av ansvarig läkare i samband med inläggning på vårdavdelning.

Vid akut inläggning behöver ordinationer gjorda vid inskrivningsbesöket ses över. (Om det är ett annat verksamhetsområde måste mottagande enhet skriva ut patienten från inXXX och ange utskrivningsdatum samma som inskrivningsdatum för att kunna justera ordinationerna).

## Läkemedelsflödet mellan verksamhetsområden

När en patient flyttas mellan verksamhetsområden måste patienten skrivas ut, detta för att kunna säkra PdL krav. Det leder till att arbetsformer gällande läkemedelsordinationer måste säkerställas.

### **Akutmottagning**

#### Akutbesök – patienten går hem

- Ett akutbesök på akutmottagningen är ett öppenvårdsbesök. Ordinationerna som patienten erhåller på akutmottagningen görs på akutjournal där läkemedlen idag skrivs på papper och förskrivning sker via e-recept.

#### Akutbesök – patienten blir inskriven

- Ett akutbesök är ett öppenvårdsbesök. Det som sker på akuten dvs. ordinationerna som patienten erhåller på akutmottagningen görs på akutjournal där läkemedlen idag skrivs på papper.
- När patienten skrivs in, registreras en slutenvårdskontakt på mottagande avdelning, där görs läkemedelsordinationerna.

## Överflyttning av slutenvårdskontakter mellan olika verksamhetsområden

### Utskrivande enhet

- Innan patienten skrivs ut från slutenvårdskontakten

- uppdateras läkemedelslistan, av läkare  
(för att förhindra felaktigheter i Hämta ordinationer för mottagande enhet)
- ska sjuksköterskan ha dokumenterat och signerat eventuella utdelningar och kommentarer

### Inskrivande enhet

- I direkt anslutning till att patienten tagits emot ska läkaren se över ordinationerna i läkemedelsmodulen. Funktionen ”Fortsatt läkemedelsbehandling från vårdkontakt xxxx-xx-xx” kan användas för att enkelt sätta in föregående verksamhets läkemedelslista. Detta måste göras innan eventuellt ytterligare läkemedel sätts in, då funktionen kräver en tom läkemedelslista.
- Om insättning sker via ”Hämta-dialogen” utan att använda ”Fortsatt läkemedelsbehandling från vårdkontakt xxxx-xx-xx” ska läkare vara uppmärksam på följande tidigare ordinationer:
  - Kryssade ordinationer
  - Passerade utdelningar
  - Schemaordinationer
  - Tillfällig ordination (tf)
- Hämtning av läkemedelsordinationer till den nya vårdkontakten bör ske snarast, så att sjuksköterskan får utdelningstillfällen.

## Infusioner

Tillsatser sätts till 0 ml när infusion med tillsats hämtas. Mängd tillsats till infusion säkerställs genom att inskrivande läkare kontrollerar läkemedelsordinationerna på utskrivande enhets vårdkontakt.

## Vätskebalans

Vid beräkning av vätskebalans ska rutan för ”Endast poster från vald vårdkontakt” bockas ur för att totala mängden ska räknas med.

## Lånad sängplats

För patienter som utlokaliseras till annan avdelning sker ordination på den slutenvårdskontakt i den verksamhet och på den avdelning patienten medicinskt tillhör.

## Slutenvårdsdos

För att undvika kassering av slutenvårdsdoser för patienter som är utlokaliserade, på permission eller på IVA välj ”Ej dosdisp”i Ordinationsöversikten. Det går också att flytta dessa patienter i Melior

till avdelningsgrupp EjSLVD. Denna grupp byggs vid behov av systemförvaltare.

## Dubbla vårdkontakter i Melior med läkemedelsordinationer

Vid flera skapade vårdkontakter på samma patient inom samma vårdtid, åtgärdas detta enligt rutin: ”Felaktigt skapade vårdkontakter som innehåller läkemedelsordinationer - Melior”.

## Ofullständiga ordinationer

För de läkemedel som inte kan tas ställning till i förväg, används doseringssätt ”lika med” (=), som i Ordinationsöversikten blir ett frågetecken (?).

I Utdelningsdelen visas en dialogruta med de ordinationer som är ofullständiga. Sjuksköterska bör vid oklarhet ta kontakt med ansvarig läkare.

## Schemalagda ordinationer

Vid schemaordination ska scheman göras i Läkemedelsmodulens ”Sätt in -ruta”. **OBS! Gör aldrig schema direkt i Ordinationsöversikten, då det innebär risker vid fortsatt pilning.**

## Warfarin

Vid pilning av warfarin (Waran)-ordination med =-metod genereras ett frågetecken (?) som symbol i datumcellen. När ordinationen pilas visas ett meddelande om att dosen är ofullständig.

## Ställningstagande till fortsatt ordination

Läkare ansvarar för ställningstagande till fortsatt ordination. Pilning, utsättning och tillfällig utsättning av ordination görs till dagen efter och inför helg till och med nästkommande vardag. Om ställningstagande saknas för aktuellt utdelningstillfälle ska sjuksköterskan kontakta läkare.

## Signering

Ordinationen är bekräftad i och med ”pilning” (→, X, O,[→]). I läkemedelsmodulens historik framgår vem som ansvarar för ordinationen och därför krävs ingen signering.

Ordinationer införda av sjuksköterska signeras av läkare via signeringskorgen snarast möjligt.

## Att tänka på vid ordinationer

- Ordination av tabletter ska göras i styck.
- Ordination av injektioner, infusioner, tillsatser och mixturer ska göras i milliliter (ml). Infusionstid eller -hastighet bör anges.

### **Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2017:37**

## Undantag

- Antibiotika och andra läkemedel i pulverform ordinerar i gram (g) eller milligram (mg) utefter den dosform som anges på förpackningen (se Varuregistret).
- Antibiotika till barn anges i ml utav administreringsfärdig lösning.
  - Vid ordination av torrs substans som ska spädas ska ordinationen göras i vikt med hänvisning till spädningsschema.
  - Finns inte spädningsschema måste spädning anges
  - Följ ePed-instruktioner.
- Läkemedel pulverform som saknar styrka ordinerar i ampull eller styck.
- Insulin ordinerar i enheter (E).
- Lågmolekylära hepariner (LMH) ska anges i nedanstående dosform:
  - Fragmin/Innohep: Ordinerar i enhet (E).
  - Klexane: Ordinerar i milliliter (ml).
  - OBS! Förfyllda sprutor ordinerar i styck.

## Generikabyte

Det är önskvärt att läkaren ordinerar R-, U- och D-markerade läkemedel samt det sortiment som finns på enheten/sjukhuset. Vid byte till annan generika ska man ange utsättningsorsak ”Byte till synonymt preparat”.

Vid medicinska skäl (t.ex. vid allergier) där läkemedlet inte får bytas ut för enskild patient ska detta anges av ordinerande läkare i anvisningsrutan.

Dokumentation av utbyte görs av sjuksköterska i rutan för utdelningskommentar.

I Melior finns en knapp som benämns ”Synonym”. Funktionen innebär dock endast att aktuell grupp visas i ATC-trädet, och innebär inte att preparaten är utbytbara. För utbytbarhet av preparat hänvisas användaren istället till Fass.se.

## Syrgas/andningsluft

Syrgas finns i varuregistret som ”Conoxia” i flera former. Andningsluft finns som ”Medicinsk luft”.

Dessa ordineras som pm-ordination och med dosenhet liter/minut.

Mängd samt eventuella gränsvärden skrivs i anvisningsrutan. För varje dosjustering som görs gör sjuksköterskan en ny utdelning i utdelningslistan.

Syrgasmättnad registreras i Mätvärden.

Vid ordination av CPAP eller BiPAP ska tillförseln registreras som syrgas eller andningsluft samt i anvisningsrutan anges metod.

## Licenspreparat

### Licensansökan

I Melior finns en länk Licensmotivering via e-tjänst.

### Ordination

De flesta licensläkemedel återfinns med preparatnamn under valet Icke godkända vid preparatsökningen. För de läkemedel som saknas under detta val, använd generellt varuid ”Licensläkemedel e-förskrivning” som återfinns under Icke godkända läkemedel.

Rutan för Ordinationsorsak fylls i. I anvisningsrutan anges:

Preparatnamn, beredningsform, styrka, dosering samt mängd för varje uttag.

### Studieläkemedel

För att ordinera studieläkemedel används ”Studieläkemedel” från lokalt varuregister. I anvisningsrutan ska studiens namn, studiesubstans/er samt styrka anges. Ansvarig för studie ska finnas under Observandum i journalmodulen.

### Extempore

För ordination av extemporeberedningar som ej finns med under Icke godkända läkemedel kan egna lokala beredningar läggas in i det lokala varuregistret. Vid receptförskrivning måste man då använda sig av det generella varu-ID (extempore) som finns under Icke godkända läkemedel. Rutan för Ordinationsorsak fylls i. I anvisningsrutan anges; mängder för ingående substanser, beredningsform, dosering, förpackning samt mängd för varje uttag.

## Naturläkemedel

En del naturläkemedel återfinns under Icke godkända läkemedel vid preparatsökningen.

För de naturläkemedel som saknas under Icke godkända, kan ”Naturläkemedel”, via lokalt varuregister användas vid ordination. I anvisningsrutan anges det naturläkemedel som avses.

De naturläkemedel som läkare godkänner att patienten tar ordineras på läkemedelslistan. Avråds patienten att ta vissa naturpreparat bör detta dokumenteras förslagsvis i samband med läkemedelsgenomgång.

## Öppenvårdsdos/Pascal

Vid inskrivning i slutenvård och vid öppenvårdskontakt ska enkel läkemedelsgenomgång genomföras enligt rutin Läkemedelsgenomgång och Vård- och läkemedelsberättelse. Kontrollera i Pascal om patienten har öppenvårdsdos och notera i sådant fall genom att ”Tända dosikon” i Melior. Läkemedelslistan ska uppdateras.

Vid hemgång ordineras öppenvårdsdos enligt rutin ”Läkemedelshantering vid utskrivning från slutenvård”.

Öppenvårdsdos kan användas inom flera verksamheter som har öppenvård där patient hämtar dospåse/påsar och sjuksköterskan signerar utdelning av påse. Ordinationen måste då finnas i Melior. Använd ”Dosdispenserade läkemedel” i lokalt varuregister.

## Blodprodukter

I lokalt varuregister finns erythrocyter, plasma eller trombocyter för ordination.

## Sondmat (livsmedel)

Ska inte anges i läkemedelsmodulen. Tillförd mängd ska skrivas i mätvärdet ”Övrig tillförsel” för beräkning av vätskebalans.

## Utsättningsorsak

Vid utsättning ska alltid utsättningsorsak anges. Valen Annan biverkan\*, Ingen effekt\*, O gynnsam effekt\* och Överkänslighet\* ger en varning då läkemedel med identisk ATC-kod ordineras på nytt. Kommentar ska alltid anges vid valen: Annan biverkan\*, Ingen effekt\*, O gynnsam effekt\* eller Överkänslighet\*, då blir det tydligt för nästa ordinator att ta ställning till preparatet.

## Läkemedelsöverkänslighet och biverkningar

Registreras överkänslighet på ett preparat, ges en varning då läkemedel med identisk ATC-kod ordineras på nytt.

Observera att vid registrering av överkänslighet är det viktigt att markera på rätt nivå i ATC-trädet för att även få med de substanser där förmodad korsreaktion är aktuell. Det är också angeläget att registrera eventuella kombinationspreparat där den aktuella substansen ingår. Observera även att samma substans kan ha två olika ATC-koder beroende på indikation t.ex. Trombyl och Treo. Det är även här viktigt att försöka registrera på alla aktuella ATC-koder.

Överkänslighet som inte längre gäller, ska alltid makuleras med kommentar.

Alla är skyldiga att läsa informationen under varningssymbolerna vid ordination/utdelning av läkemedel. Om den ordinerande läkaren valt att bortse från någon överkänslighetsvarning ska detta dokumenteras i anvisningsrutan.

Om läkemedelsöverkänslighet är felregistrerad dvs. under utropstecknet syns den inte i Läkemedelsmodulen och ska registreras om enligt rutin för registrering av läkemedelsöverkänslighet.

I övrigt se SU-gemensam rutin för registrering av ”Uppmärksamhetsinformation” på Meliors hemsida under Moduler/funktioner, Dokumentation och Patientöversikt.

## Biverkningsrapportering

I första hand skickas biverkningsrapporter direkt till Läkemedelsverket (LV) via en elektronisk tjänst under ”Externa länkar” i Melior (Läkemedelsverket Biverkningsrapport).

Vill man istället ha hjälp att rapportera till LV, så kan biverkningsombudet bistå. Då skriver läkare eller sjuksköterska in biverkningen i aktiviteten Biverkningsrapport läkemedel i Melior.

## Läkemedelsöverkänslighet på röntgenavdelningen

Inträffar en läkemedelsöverkänslighet mot röntgenkontrast eller annan medicinering ska detta anges med korrekt preparatnamn i röntgensvaret.

Det åligger sedan svarsmottagande läkare att dokumentera detta i journalsystemet både som anteckning och under läkemedelsöverkänslighet.

## Utdelning

### Vätskebalans

Startas som ett eget införande inom verksamheten i samråd med systemadministratör. För mer information se ”Användarmanual för Meliors vätskebalansfunktion”.

Observera att vätskebalansen kan vara missvisande om patienten har fått infusioner på annan enhet som inte använder vätskebalans.

### Signering av utdelade läkemedel

Signering av utdelade läkemedel ska göras i anslutning till utdelning eller så snart som möjligt efter utdelning.

Det går att signera iordningställande, administrering och överlämning separat.

### Infusioner

Infusionsstart ska anges samt signeras av den sjuksköterska som påbörjat infusionen. Infusionsslut anges av sjuksköterska som avslutar infusionen. Uppgift om vem som dokumenterat infusionsslut återfinns i historiken.

Vid kontroll av pågående infusion i samband med skiftbyte ska det i utvärderingsrutan skrivas klockslag och signatur att kontroll utförts, (HSLF-FS 2017:37).

### Generikabyte

Se Generikabyte under rubrik Ordination. Observera att dokumentation av utbyte görs av sjuksköterska i rutan för utdelningskommentar.

### Batchnummer för biologiska läkemedel

Dokumentation av batchnummer görs av sjuksköterskan i rutan för utdelningskommentar.

### Permission

Vid permission markerar sjuksköterskan Sköter själv-rutan för ett eller flera utdelningstillfällen. Signaturen innebär i detta fall att läkemedlen är överlämnade till patienten, dock utan att sjuksköterskan kan ansvara för att läkemedlen intagits.

Vid permission ska medicinlista alltid skrivas ut och lämnas till patienten för de datum som permissionen gäller.

I de fall permissionen avbryts och läkemedel återlämnas ska

sjuksköterskan låsa upp signaturen och skriva kommentar att läkemedel är återlämnade och avmarkerar Sköter själv-rutan.

## Utvärdering av givet läkemedel

Utvärdering av givet läkemedel ska dokumenteras i Utvärdering i Utdelningsdelen.

## Läkemedelshantering i öppenvård

### Aktuella ordinationer

Se tidigare avsnitt Aktuella ordinationer.

### Öppenvårdskontakt med utdelningstillfälle

#### Enstaka utdelningstillfälle

Om patienten behöver enstaka ordinationer i samband med mottagningsbesöket ordinerar dessa läkemedel på dagens datum med doseringsformen tf (tillfällig ordination) och signeras sedan i Utdelningsdelen av sjuksköterskan.

#### Patient som får med sig extra tablett

Om patienten får med sig extra tabletter från mottagningen ordinerar dessa tabletter på dagens datum och pilas så långt det ska delas ut och sätts därefter ut. Läkemedlet signeras sedan i Utdelningsdelen med rutan för Sköter själv markerad och med dagens datum.

#### Utdelning av dosdispenserade läkemedel

För patient med dosdispenserade läkemedel och som hämtar dessa på öppenvårdsmottagning, används en specifik varugrupp (i Lokalt varuregister) - Dosdispension eller Dosdispensering tablett. Denna är konstruerad för att möjliggöra utdelningstillfälle av redan från apoteket iordningställd läkemedelspåse som delas ut på mottagning.

I Ordinationsöversikten görs ordinationen som Dosdispenserade läkemedel och pilas av ansvarig läkare. Sjuksköterska signerar i Utdelningsdelen och markerar i Sköter själv-rutan samt skriver ev. kommentar/utvärdering.

De läkemedel som förvaras på mottagningen för avhämtning, t.ex. vid behovs-läkemedel, ordinerar separat i Ordinationsöversikten och signeras av sjuksköterska i Utdelningsdelen i Läkemedelsmodulen.

## Utskrivning

### Läkemedelslista

Vid utskrivning ska patientens läkemedelslista uppdateras (utsatta preparat nollas innan utskrift).

Man måste alltid se till att ordinationsorsaken är ifylld samt rensa bort information i anvisningsrutan som enbart varit aktuella under slutenvårdstillfället.

Aktuella ordinationer ska alltid vara uppdaterad vid hemgång. Att hålla läkemedelslistan uppdaterad är ett gemensamt ansvar för alla ordinatorer.

### Vård- och läkemedelsberättelse

Anteckning i journalen som vänder sig till patient och beskriver bl.a. förändringar av läkemedelsbehandlingen under vårdkontakten och orsaker därtill.

För mer information se rutin för ”Läkemedelsgenomgång och Vård- och läkemedelsberättelse”.

## Mätvärde

### Kreatininclearance (eGFR)

Funktion för uträkning av kreatininclearance, kräver att kroppsvikt är inlagd i mätvärden (vuxna och barn över 12 år) och kroppslängd (för barn under 12 år).

Värdet är synligt i tre dagar i ordinationsöversikten och kan sparas i mätvärdesdelen.

## Säkerhet, organisation och ansvar

### Generella ordinationer (Generella direktiv)

Av verksamheten beslutade generella ordinationer finns inlagda i Melior.

### Ordinationsmallar

För information om att skapa ordinationsmallar se ”Behörighet att skapa ordinationsmall-SU”.

### Driftstopp

Se hemsida IT-larm i patientkritisk situation - Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Samtliga ordinationer och utdelningar ska snarast föras in i läkemedelsmodulen när systemet åter är igång. I anvisningsrutan respektive utdelningskommentaren skrivs en kommentar: Planerat/opplanerat driftstopp ÅÅMMDD- ÅÅMMDD, ordinationer respektive utdelningar införda efter driftstopp samt eventuellt med tillägg om namn/användarid på den som är ansvarig för ordination/utdelning.

## Dubbla vårdkontakter som innehåller läkemedel

Ansvarig läkare kontrollerar och justerar läkemedelslista före sammanslagning av pågående vårdkontakter, därefter utförs sammanslagningen av systemadministratör.

## Förskrivning

### Recept

E-recept skrivs i Melior. Vid problem med receptförskrivning ta kontakt med systemadministratör.

För förskrivning av e-recept på licensläkemedel och extempore se respektive avsnitt under rubriken Ordination.

**För patienter med dosdispensering ska e-recept aldrig skrivas** utan alla ordinationer ska göras i Pascal. Glöm inte att vid tillfälliga kurer t.ex. antibiotika ange utsättningsdatum. För mer information se Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Öppenvårdsdos.

## Nationell läkemedelslista (NLL)

NLL ger en samlad bild för vårdpersonalen av patientens alla förskrivna och uthämtade läkemedel. För patienter med reservnummer/samordningsnummer är inte NLL tillgängligt.

Vårdpersonal kan nå listan via en särskild NLL-knapp i Aktuella ordinationer. Efter registrerat samtycke gör NLL det enkelt att få tillgång till en patients receptbelagda läkemedel, oavsett var i landet de förskrivits eller hämtats ut. Patienter kan se listan via Läkemedelskollen på 1177 eller direkt via eHälsomyndighetens hemsida.

eHälsomyndigheten ansvarar för tjänsten. Du ordinerar och förskriver som vanligt i Melior. NLL visar alla förskrivna läkemedel de senaste fem åren och är tillgänglig för alla som har behörighet att logga in.

Information om recept, förskrivna på särskilda läkemedel, visas två år bakåt och är bara tillgänglig för vårdpersonal med förskrivarkod.

## Patienter med tillfälligt personnummer eller skyddad identitet

**Asylsökande** – Recept till asylsökande ska skickas till ett specifikt apotek (receptbrevlåda ska inte användas). Reservnummerpatient – eRecept OBS patientens födelsedatum måste vara ifyllt samt specifikt apotek valt. För mer information se ”E-recept till asylsökande med reservnummer”.

**Skyddad identitet** – Använd eRecept. Från patientuppgifter kommer istället för namn asterisker (\*\*\*) . OBS adressfält måste vara tomt. För mer information ”Komihåg för eRecept i Melior”.

**Utlandssvensk** – eRecept fungerar i 3 år efter utflytt, därefter används pappersrecept.

**Samordningsnummer** – (+ 60 dagar i pnr) – Använd eRecept.

**Vistas i Sverige utan tillstånd** (papperslösa) – Använd pappersrecept.

**Personer som saknas i folkbokföringen** (obefintlig) - Använd pappersrecept.

**Bostadslös som saknar adressuppgifter** – Använd eRecept.

## Fritidsförskrivning

Förskrivning till närstående eller vårdpersonal ska i första hand göras i Melior på specifik vårdkontakt. Finns det ingen journalmapp får en sådan upprättas. Ordinationen sker sedan på vanligt sätt via Aktuella ordinationer.

Fritidsförskrivning ska dokumenteras i journal. Anteckning i Melior ska göras med hjälp av aktiviteten ”Fritidsförskrivning”. För mer information se ”Fritidsförskrivning inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset”.

Förskrivning på pappersrecept bör endast göras i undantagsfall.

## Läkemedelsnära produkter

Läkemedelsnära produkter t.ex. inkontinens- och nutritionsprodukter beställs i regional regi via Sesam LMN.

## Hjälpmedelskort

Endast för utomlänspatienter (pappersrecept).

## Övrigt

### Tillägg på lokal nivå

Önskemål om lokala tillägg till rutinen ska förankras/godkännas av EPJ Läkemedelsgrupp och vid behov SU:s strategiska råd för läkemedel innan det tas i bruk.

Den som skapar ett lokalt tillägg har ansvar för spridning av informationen inom SU. Lokala tillägg ska vara bilagor till huvuddokumentet och lämnas till EPJ-förvaltningen för publicering.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Sahlgrenska Universitetssjukhuset

**Innehållsansvar:** Louise Persson, (loupe9), Systemspecialist

**Granskad av:** Richard Erlingsson, (ricer2),  
Systemadministratör, Mikael Svensson, (miksv2),  
Systemadministratör

**Godkänd av:** Johan Sandelin, (johsa), Chefläkare

**Dokument-ID:** SU9771-677637494-158

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2025-03-03

**Giltig till:** 2027-03-03