

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Giltig från: 2024-11-14

Innehållsansvar: Gitte Thaibert Alsterberg, (gital2), Receptarie

Giltig till: 2026-11-14

Granskad av: Christofer Barresten, (chrba17), Vårdenhetschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Läkemedelshantering – lokala tillägg avd 356

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Bakgrund och syfte

Rutinen syftar till att säkerställa att läkemedelshantering vid avdelning 356 sker enligt gällande författningar och i enlighet med Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen samt SU:s gemensamma rutin Läkemedelshantering SU- övergripande. Denna checklista är ett komplement till ovanstående rutiner.

Utförande

Kapitel 1. Ansvar

Ifyllda och signerade ansvarsbeskrivningar förvaras i pärmen märkt Läkemedelshantering 356 som är placerad i läkemedelsrummet.

- [mall 2](#): Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig läkare
- [mall 3](#): Ansvarsbeskrivning vårdenhetschef/enhetschef
- [mall 4](#): Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig sjuksköterska
- [mall 5](#): Ansvarsbeskrivning narkotikaansvarig farmaceut
- [mall 13](#): Ansvarsbeskrivning gasansvarig (medicinsk gas på flaska)
- [mall 11](#): Signaturlista. Aktuell lista förvaras i pärmen läkemedelshantering 356 i läkemedelsrummet.
- Ansvarsbeskrivning för Farmaceut i Vården

Kapitel 2. Ordination

- Ordinationssystem förutom Melior, som används är akutjournal från akuten.
- Dessa ordinationshandlingar finns i respektive sjuksköterska grupp.
- [mall 7](#): Ordination enligt generella direktiv görs enligt rutin [Läkemedel - generella ordinationer](#) som gäller för MGAÖ. Ansvarig är Sofia Ekdahl verksamhetschef, Verksamhetsenhet Medicin, Geriatrik och Akutmottagning Östra.
- Fastställt original förvaras i pärmen läkemedelshantering i läkemedelsrummet.

- Generellt direktiv att vaccinera vårdpersonal mot säsongsinfluensa/mässling, fastställt original förvaras i en vaccinationspärm i läkemedelsrummet.

Kapitel 3. Beställning av läkemedel

- [mall 12](#): Behöriga beställare av läkemedel i pärmen läkemedelshantering i läkemedelsrummet.
- Fastställd PNL-lista förvaras i läkemedelsrummet.
- Enhetens beställningsdagar är måndag och torsdag med stopptid kl. 9:30 och leverans följande dag.
- Kundnummer hos RGL: 40004412499
- Kundnummer hos Beredningsenheten: ÖS5565
- Mottagning av läkemedelsleverans görs på följande sätt: Receptarie eller sjuksköterska signerar mottagning. Alla kollin ska placeras i läkemedelsrummet. Vid uppackning kontrolleras leverans mot följesedel samt hållbarhetskontroll. Därefter görs inleverans i Hamlet. Kontroll, bedömning och åtgärd av eventuella rester utförs.

Kapitel 4. Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd

- [mall 9](#): Skötsel av läkemedelsrummet finns på kylskåpet i läkemedelsrummet. Nya listor och arkiv finns i pärmen "temperatur" i läkemedelsrummet.
- [mall 18](#): kontroll av medicinska gasflaskor finns i pärmen läkemedelshantering 356
- [mall 8](#): Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd. Fastställd lista förvaras i pärmen läkemedelshantering i läkemedelsrummet.
- Indragningar av läkemedel åtgärdas och signeras i första hand av receptarie. Vårdenhetschef och läkemedelsansvarig sjuksköterska får också mail om indragningar och ansvarar för att dessa åtgärdas om inte receptarie är på plats. Signerad indragningsskrivelse sparas i 1 år och förvaras i pärmen Läkemedelshantering i läkemedelsrummet.
- Akutvagn: hållbarhet läkemedel och material är sjuksköterska ansvarig för akutvagn.
- När akutvagnen har använts är tjänstgörande sjuksköterska ansvarig för att återställa och plombera utrustningen.

Kapitel 5. Iordningställande

- Iordningställande får göras av annan person än den som administrerar/överlämnar under följande förutsättningar:
Läkemedlet går att identifiera och är märkt med namn, personnummer, datum samt signatur av den som iordningställt.
- Märkning utan patientidentitet och administreringstidspunkt får göras under följande förutsättningar:
Läkemedlet delas "bedside", det vill säga direkt hos patienten, förutsatt att korrekt identitetskontroll utförts.

- Beredning av injektions/infusionsläkemedel görs enligt Arbetsinstruktioner vid tillredning av sterila läkemedel vid sjukvårdsinrättning (se kapitel 5.5.1 Regional läkemedelshanteringsrutin).
- Gällande spädningsscheman: [Spädning av intravenösa läkemedel till vuxna – VGR](#)
Finns i pärm förvarad i läkemedelsrummet vid spädningsplatsen.
- Generikabyte görs enligt:
 - Läkemedelsverkets utbytbarhetslista samt regionala terapigrupperns bedömning eller med stöd av funktionen ”utbytbara läkemedel” i FASS.
 - [Insuliner för subkutan injektion](#) byts enligt dokument: SU 9881-362022085-20

Kapitel 6. Administrering och överlämnande

- Kontroll av kontinuerliga infusioner dokumenteras på följande sätt: i utvärderingsrutin i läkemedelsmodulen Melior.

Kapitel 7. Överflyttningar mellan vårdavdelningar

Överlämningsrutiner vid förflyttning mellan vårdenheter när t ex Meliors läkemedelsmodul inte används:

Vid överföring av patient mellan enheter skall ansvarig läkare se till att läkemedelslistan i Melior samt Pascal (om dospatient) är uppdaterade. Journalanteckningar och läkemedelslista skickas med patient, faxas eller postas enligt överenskommelse med mottagande enhet

Kapitel 8. Arbetsmiljöaspekter

- Redovisning av kemiska produkter i KLARA görs enligt rutin: [Kemikaliehantering](#), finns i pärm i sköljrummet.
- Arbetsrutin för riskläkemedel, se kapitel [5.6.1 Iordningsställande av läkemedel med risk för överkänslighet](#) i [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen](#).

Kapitel 10 Kvalitetssäkring

- Utskriven genomförd kvalitetsrevision förvaras i pärmen märkt läkemedelshantering i läkemedelsrummet.
- Åtgärdsplan för avvikelser i kvalitetsrevision ([mall 14: Åtgärdsplan kvalitetsrevision av läkemedelshantering](#)) förvaras i pärmen läkemedelshantering i läkemedelsrummet.

Kapitel 11. Narkotikaklassade läkemedel

- Rutin för journalföring av narkotika hämtade från VNL är att dessa skall bokas på patientens personnummer och föras in i narkotikapärm på avdelningen.
- Narkotika räknas och dokumenteras vid varje enskilt uttag.
- Avvikelse avseende narkotika rapporteras av narkotikaansvarig farmaceut till VEC via mail samt en kopia till receptarien på avdelningen.

- Plan för hur kontroll av narkotika ska utföras: Månatlig total narkotikakontroll utförs av narkotikaansvarig farmaceut från annan avdelning. Lån av narkotikaklassade läkemedel från annan enhet skall undvikas i möjligaste mån. Om hämtning måste ske från annat PNL skall särskild rutin följas, rutinen sitter längst fram i narkotikapärmarna.

Kapitel 12. Medicinska gaser

- Kontroll av medicinska gasflaskor ([mall 18](#)) görs enligt rutin som förvaras i pärmen för läkemedelshantering i läkemedelsrummet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Innehållsansvar: Gitte Thaubert Alsterberg, (gital2), Receptarie

Granskad av: Christofer Barresten, (chrba17), Vårdenhetschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9772-1276147733-225

Version: 1.0

Giltig från: 2024-11-14

Giltig till: 2026-11-14