

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Giltig från: 2026-06-01

Innehållsansvar: Sofije Cela, (sofce4), Sektionsledare

Giltig till: 2028-06-01

Granskad av: Sofije Cela, (sofce4), Sektionsledare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Läkemedelshantering för Operation 2 barn

Förändringar sedan föregående version

2026 03 19 Ändringar gällande beställning av läkemedel som numera görs av PNL samt packas upp av de på onsdagar.

Läkemedelshantering som tillhör gamla avdelning 320 tas bort då vi nu är två olika enheter. Placering av narkosbord och skåp har ändrats, vilket är ändrat i dokumentet. Uppdaterat länkar i dokumentet.

Innehållsförteckning

Läkemedelshantering för Operation 2 barn	1
Förändringar sedan föregående version	1
Innehållsförteckning	1
Bakgrund och syfte	2
Utförande	2
Organisation och ansvar	2
Arbetsbeskrivning	2
Ordination	2
Beställning av läkemedel	3
Förvaring	4
Nycklar till läkemedelsförråd	4
Narkotikaklassade läkemedel	4
Medicinska gaser	5

Kasserade läkemedel	5
Överlämnande/administrering	5
Handräckning	6
Kvalitetsrevision.....	6
Uppföljning, utvärdering och revision.....	6
Relaterad information	6
Granskare/Arbetsgrupp	7

Bakgrund och syfte

Kvalitetssäkring av läkemedelshantering på Operation 2 barn.

Utförande

Läkemedelshantering på Operation 2 barn sker i enlighet med dokument:
Läkemedelshantering SU-övergripande, HSLF-FS 2017:37 samt våra lokala föreskrifter som detta dokument beskriver.

Organisation och ansvar

Verksamhetschefen ska godkänna lokala rutiner och fördela ansvaret för läkemedelshantering till respektive VEC och läkemedelsansvarig personal på enheten. Ansvaret för läkemedelshantering är fördelat enligt följande bilagor

- Ansvarsbeskrivning vårdenhetschef/enhetschef
- Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig läkare
- Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig sjuksköterska
- Ansvarsbeskrivning narkotikaansvarig sjuksköterska
- Ansvarsbeskrivning gasansvarig

Arbetsbeskrivning

Ordination

- Ordination av läkemedel görs av narkosläkare i samband med den preoperativa bedömningen och dokumenteras i Orbit.
- Administrering av ordinerat läkemedel görs självständigt av anestesijuksköterska eller anestesiläkare enligt rekommendationer i dokumentet "*Anestesimedel till barn på operation 2 DSBS*".

Doseringen sker i viktenheter och baseras på patientens vikt och ingreppets art.

- I de fall då en patient behöver läggas in på annan avdelning använd: *Överföring av patient från dagkirurgisk enhet till slutenvård DSBS – medicinsk rutin.*

Beställning av läkemedel

- Avdelningens läkemedel beställs via Hamlet från sjukhusapoteket VGR av sjuksköterskor med behörighet eller farmaceut.
- PNL beställer läkemedel på tisdagar och packar upp på onsdagar. Övriga dagar är det anesthesisjuksköterska som packar.
- Leverans emottas på avdelningen av sjuksköterska. Kontrollera att kollina är markerade med rätt mottagare (avdelning) och att antal kollin stämmer överens med mottagningsbekräftelsen. Signera mottagningsbekräftelsen och packa upp. Den som packar upp kontrollerar mot följesedlarna att levererade läkemedel stämmer överens. Läkemedlen ska också inlevereras i Hamlet (av läkemedelsansvarig sjuksköterska) samt narkotiska preparat ska journalföras ifall sådana har mottagits.
- Följesedlar förvaras i pärm i läkemedelsrummet.
- Avvikelse rörande leveranser av läkemedel från RGL rapporteras på särskilt framtagen regional blankett som återfinns på Läkemedelsportalen.
- Om Hamlet INTE fungerar beslutar sjukhusapoteket VGR gemensamt med RGL om och när reservrutinen ska användas. Sjukhusapoteket VGR lokalt informerar därefter berörda beställare. **Om Hamlet fungerar men beställningar inte överförs till RGL: Skriv ut beställningsunderlag:** När beställare fått information om att reservrutin ska tillämpas ska utskriften order från "orderstatus" i Hamlet användas som beställningsunderlag. **Komplettera beställningsunderlag:** Utskriften från Hamlet ska kompletteras med följande:
 - Antal förpackningar för de preparat som beställs
 - Antal sidor
 - Kundnummer hos RGL (11 siffror)
 - Telefonnummer
 - Underskrift och namnförtydligande av beställare

Skicka beställning: Beställningen faxas till RGL på faxnummer: 031-880695, eller scannas in och mailas till RGL på mailadress:

kundservice.rgl@apoteket.se. Använd *Faxbeställningsblankett RGL* ange Apoteket Kundcentrum Göteborg under apotekets namn på faxblanketten.

Förvaring

- **Läkemedelsrum** - Rumstemperaturen ska avläsas minst en gång per vecka och hållbarhet på läkemedel varje månad.
- **Läkemedelshyllor** - läkemedlen är indelade i ACT-ordning.
- **Narkotikaskåp** - skåpet är låst och där förvaras narkotika.
- **Kylskåp** - förvaring av läkemedel som kräver kylförvaring max +8 grader celsius. Kylskåpstemperaturen ska avläsas dagligen.
- **Narkosbord** - finns på varje operationssal samt på UVA och i förberedelserummet. Narkosborden ska vara låsta då operationsavdelningen inte är bemannad.
- **Brandfarliga vätskor** - förvaras i kemikalieskåp i operationssköljen.
- **Vätskevagn** - finns i läkemedelsrummet.
- **Akutställ** - det finns fem stycken akutställ. Ett på varje operationssal, i UVA´s och i förberedelserummets narkosbord. Innehållsförteckning finns på varje ställ.
- **Akutvagn** – finns en akutvagn som är placerad vid tvätthallen som innehåller akutläkemedel.
- **Läkemedel som förvaras utanför PNL** - är upptagna i Mall 8 (*Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd*), se läkemedelsparmen.
- **Rutin för hantering av indragning** - läkemedelsansvarig samt VEC meddelas via mail vid eventuella läkemedelsindragningar, som sedan skrivs ut och förvaras i läkemedelsparmen.

Nycklar till läkemedelsförråd

- Nyckel till narkosbord har enbart anestesijuksköterskorna signerat och erhållit av VEC.
- Inventering av nycklarna görs av VEC.

Narkotikaklassade läkemedel

- Narkotikaklassade preparat registreras vid ankomst från RGL i läkemedelsförrådets förbrukningsjournal. Härifrån skrivs narkotikaklassade läkemedel in i de förbrukningsjournaler som finns i narkosborden på operationssalarna. Varje ampull som förbrukas registreras med datum, patient samt den sjuksköterska/läkare som står för uttaget.
- Större ampuller kan fördelas till flera patienter. Ampullen skrivs då ut till respektive sal.
- Förrådet av narkotikaklassade läkemedel kontrolleras en gång per vecka och dokumenteras i narkotikajournalen.

- Narkotikaklassade läkemedel som förvaras i narkosborden kontrollräknas och dokumenteras dagligen av salsplacerad anestesijuksköterska.
- Narkotika som hämtas från VNL förs in i narkotikapärmen.
- Övergripande kontroll av registrering och förbrukning görs regelbundet av narkotikaansvarig anestesijuksköterska.

Medicinska gaser

- Syrgasflaskor på Operation 2 barn förvaras vid tvätthallen. Korridorpersonal kontaktar vaktmästare när dessa behöver bytas ut.
- Medicinsk koldioxid finns på laparoskopistaplar samt i gasvakten. Korridorpersonalen ansvarar när dessa behöver bytas ut.
- För rutiner och utbildning vad gäller reservförsörjning av medicinsk gas ansvarar MTA-sjuksköterska för det.
- Gasvakt finns i korridoren och gasansvarig sjuksköterska kontrollerar denna enligt ansvarsbeskrivning.

Kasserade läkemedel

- Kontrollläkemedel: kassation av utgångna kontrollläkemedel signeras.
- Övriga läkemedel: Kasserar i kärl märkt läkemedelsavfall.
- Kontroll av hållbarhet görs varje månad och bör dokumenteras på *mall 9 (skötsel av läkemedelsförråd inklusive dokumentationsblankett)*.

Överlämnande/administrering

- Iordningsställande av läkemedel till flera patienter samtidigt bör göras i begränsad omfattning. Varje läkemedelsspruta märks med läkemedelsetiketter som dateras och signeras.
- Vid överlämnande av läkemedel är den som iordningsställt och signerat sprutan ansvarig för att rätt läkemedel finns i sprutan.
- Den som administrerar läkemedel, som iordningställts av en annan person med formell kompetens, ansvarar för kontrollen av sprutmärkningen.
- Läkemedel för användning till flera patienter kasserar om det tagits in och öppnats på operationssal.
- Öppnade ampuller och flaskor återförs till läkemedelsrummet.
- Vid iordningsställande av läkemedel till flera patienter samtidigt görs detta i läkemedelsrummet.
- Läkemedel ska spädas i första hand enligt ePed-instruktioner.

- Hållbarheter för brutna förpackningar anges för många intravenösa läkemedel i ePed. Där det saknas information gäller Svensk Läkemedelstandard (SLS).

Handräckning

- Undersköterska får biträda operationssjuksköterska/kirurg vid uppdragning av läkemedel som måste ske under sterila former. Kirurgen har då fulla ansvaret för att rätt läkemedel och rätt dos administreras. Dos kan vid behov diskuteras med ansvarig anestesiläkare. Anestesisjuksköterskan ansvarar för dokumenteringen av given dos.

Kvalitetsrevision

- Kvalitetsrevision (utskriften egeninspektion) samt åtgärdsplan förvaras i pärmen "Rutiner för läkemedel" som förvaras i läkemedelsrummet på operation 2 barn.

Uppföljning, utvärdering och revision

VEC och VÖL ansvarar för uppföljning/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

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

[Senaste version av HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården – Konsoliderad - Socialstyrelsen](#)

[Mall 3 Ansvarsbeskrivning för vårdenhetschef och enhetschef \(vgregion.se\)](#)

[Mall 2 Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig läkare \(vgregion.se\)](#)

[Mall 4 Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig sjuksköterska \(vgregion.se\)](#)

[Mall 5 Ansvarsbeskrivning för kontrollansvarig \(vgregion.se\)](#)

[Mall 13 Ansvarsbeskrivning gasansvarig \(medicinsk gas på flaska\) \(vgregion.se\)](#)

[RUTIN Anestesimedel till barn på Operation 2 DSBUS.docx \(vgregion.se\)](#)

[Överföring av patient från dagkirurgisk enhet till slutenvård-medicinsk rutin \(vgregion.se\)](#)

[Mall 08 Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd.docx \(live.com\)](#)

[Mall 9 Skötsel av läkemedelsförråd inklusive dokumentationsblankett \(temp, hållbarhet och städ\) ver 7.0-1.docx \(live.com\)](#)

[B0144-3A_Läkemedelsrekvisition_2015-03.ffd \(apoteket.se\)](#)

Granskare/Arbetsgrupp

Sofie Cela, sektionsledare/anestesisjuksköterska, Operation 2 barn, Verksamhet Kirurgi barn, Område 1/SU, innehållsansvarig.

Anette Samuelsson, Vårdenhetschef, Operation 2 barn, Verksamhet Kirurgi barn, Område 1/SU, innehållsgranskare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Innehållsansvar: Sofije Cela, (sofce4), Sektionsledare

Granskad av: Sofije Cela, (sofce4), Sektionsledare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-717

Version: 2.0

Giltig från: 2026-06-01

Giltig till: 2028-06-01