

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi  
Innehållsansvar: Henrik Jonsson, (henjo35), Receptarie  
Granskad av: Jessica Rosander, (jesjo4), Vårdenhetschef  
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-22

Giltig till: 2028-01-22

# Läkemedelshanteringsrutin

## Avd 92/93

Förändringar sedan föregående version  
Nytt dokument.

### Sammanfattning

Sammanfattning av rutiner för läkemedelshantering: ordination, administrering, förvaring och kassering. Tillägg till SU-övergripande rutin för läkemedelshantering.

### Generella mallar

Ansvarsbeskrivning [läkemedelsansvarig läkare](#) (mall 2)

Ansvarsbeskrivning [vårdenhetschef/enhetschef](#) (mall 3)

Ansvarsbeskrivning [läkemedelsansvarig sjuksköterska](#) (mall 4) (eller motsvarande)

Ansvarsbeskrivning för [kontrollansvarig narkotika](#) (mall 5) (i förekommande fall)

Ansvarsbeskrivning för [gasansvarig \(medicinsk gas på flaska\)](#) (mall 13) (i förekommande fall)

Ansvarsbeskrivning för akutvagn/-väske/-askansvarig på enheten (utgå från [mall 4](#) och anpassa)

Ansvarsbeskrivning för [avdelningsfarmaceut](#) respektive [klinisk farmaceut](#) (i förekommande fall)

[Signaturlista](#) (mall 11) Aktuell lista förvaras: *I läkemedelsrummet i pärmen "Läkemedel"*

## Ordination

Ordinationssystem, förutom Melior, som används är: *Anestesijournal i Orbit samt OBS-kurvor*

*Dessa ordinationssystem finns: Via länk i Melior samt i patientpärmarna*

För *kontinuerliga infusioner* används *OBS-kurvor*.

[Mall 7: Ordination enligt generella direktiv](#). Fastställt original förvaras: *I pärmen "Läkemedel" i läkemedelsrummet*

Uppdatering av listan med ordinationer enligt generella direktiv i Melior görs enligt följande: *Ansökan fylls i enligt fastställd lista, granskas av läkemedelsansvarig läkare och mailas till [supj.lakemedel@vgregion.se](mailto:supj.lakemedel@vgregion.se). När ändringarna blivit gjorda i Melior kontrolleras att de överensstämmer med fastställt original av läkemedelsansvarig läkare som sedan signerar på det fastställda originalet att kontrollen är gjord.*

Generellt direktiv att vaccinera vårdpersonal mot säsongsinfluensa (använd bilaga 1 i rutin [Influensavaccinering av vårdpersonal inom SU](#)), fastställt original förvaras: *I pärmen "Vaccin" i läkemedelsrummet.*

Lokalt tillägg över läkemedel som får dosjusteras av sjuksköterska: *Efter genomförda interna utbildningar från avdelningen får ssk ändra infusionshastigheter på kontinuerliga infusioner enligt klinikens pm.*

## Beställning av läkemedel

Mall 12: Lista över behöriga beställare av läkemedel förvaras: *pärmen "Läkemedel" i läkemedelsrummet.*

Fastställd lista över sortimentet i PNL förvaras: *I flexot i läkemedelsrummet*

Enhetens beställningsdagar: *Måndagar och torsdagar kl 9:30*

Kundnummer hos RGL och Extemporetillverkning APL: *RGL = 4000 4420 112 och APL = SA0625*

Mottagning av läkemedelsleverans från mottagning till inleverans i Hamlet görs på följande sätt: *Mottagningen signeras i leverantörens scanner. Kontrollera att leveransen tillhör avd 92 eller 93. Backarna flyttas in i läkemedelsrum där kylvaror packas upp snarast. Övriga läkemedel packas upp så snart som möjligt och kvitteras med avseende på korrekt levererad vara och antal förpackningar mot följesedel alternativt Hamlet. Inleverans i Hamlet görs av personerna som plockat upp läkemedlen.*

Signerad överenskommelse (i förekommande fall) för Farmaceut på vårdavdelning och Slutenvårdsdos förvaras: *Hos VEC.*

## Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd

Arbetsätt för hur hållbarhets- och temperaturkontroll, städning och dokumentation utförs, se [Skötsel av läkemedelsförråd med dokumentationsblanketter för temperatur och hållbarhet respektive städning \(mall 9\)](#): *Dokumentation görs på mall 9 som sitter anslagen på kylan på avd 92 och temperaturpärm på avd 93.*

Mall 8: Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd.

Fastställd lista förvaras: *I pärmen "Läkemedel" i läkemedelsrummet.*

Indragningar åtgärdas och signeras av: *Vårdfarmaceut eller läkemedelsansvarig sjuksköterska vid frånvaro av farmaceut. VEC får också mejl om indragningar och ser till att den åtgärdas om inte ordinarie läkemedelsansvarig är på plats.*

Signerad indragningsskrivelse sparas i 1 år och förvaras: *I pärmen "Läkemedel" i läkemedelsrummet.*

## Iordningställande och administrering/överlämnande

Iordningställande av injektions/infusionsläkemedel görs enligt Arbetsinstruktion vid tillredning av sterila läkemedel (se kapitel 5.8.4 Regional läkemedelshanteringsrutin) och finns tillgänglig vid arbetsplatsen

Vilka spädningslistor (namn på rutin) utöver Regional rutin för spädning av intravenösa läkemedel vuxna VGR och ePed som gäller på enheten (i förekommande fall): *Lokala PM med tillhörande spädningsetiketter.*

Tilllägg till regional rutin kapitel 5.12 Utbyte till generika/synonyma läkemedel: *Görs för insuliner enligt terapigrupp diabetes råd. Listan förvaras i flexot i läkemedelsrummen.*

Iordningställande får göras av annan person än den som administrerar/överlämnar under följande förutsättningar:

*Iordningställandet dokumenteras i Melior och Orbit om möjligt. I övriga fall märks injektioner och infusioner med etiketter och signatur.*

Märkning utan patientidentitet och administreringstidpunkt får göras under följande förutsättningar: *Injektioner och infusioner får iordningställas i förväg för användning under kommande dygn. De ska märkas med alla övriga uppgifter och förvaras på avsedd plats i läkemedelsrum respektive läkemedelskyl.*

I Melior antecknas batchnummer för biologiska läkemedel i ruta för utdelningskommentar. Om annan journalhandling än Meliors läkemedelsmodul används: *Batchnr kan anges på OBS-kurvorna.*

Kontroll av pågående infusion utförs och dokumenteras enligt Läkemedelshantering SU-övergripande, vid varje skiftbyte eller när någon annan tar över ansvar för patienten. I Melior dokumenteras kontrollen i utvärderingsrutan. Om annan journalhandling än Meliors läkemedelsmodul används dokumenteras kontrollen på följande sätt:

*Den ssk som övertar ansvaret för patienten signerar under varje arbetspass att kontroller är utförda på OBS-kurvan.*

Dospåsar hanteras och förvaras inför utdelning: *I patientlådor i läkemedelsrummet.*

Meddelanden från slutenvårdsdosen hanteras enligt: *Sjuksköterska eller farmaceut tar del av meddelandena och överlämnar efter bedömning informationen vidare till ansvarig läkare.*

## Överflyttningar mellan vårdenheter

Överlämningsrutiner vid förflyttning mellan vårdenheter när t ex

Meliors läkemedelsmodul inte används: Vårdenhet: *92/93* rutin:

*Aktuell läkemedelslista, OBS-kurvor och utdelningslista skickas med patienten alt faxas till övertagande enhet.*

## Arbetsmiljöaspekter

Redovisning av kemiska produkter i KLARA görs enligt rutin: *Följer Lathund för årlig kemikaliervidering i KLARA för vår förbrukning av klorhexidinsprit.*

Vilka läkemedel som behöver hanteras enligt skyddsinstruktion framgår: *I respektive läkemedels PM. Se Ventavis (Iloprost) PM.*

De skyddsinstruktioner som gäller på enheten är: [Arbetsinstruktion vid iordningställande av sterila läkemedel \(regional instruktion\)](#) samt [Hantering av cytostatika och cytotoxiska läkemedel](#).

## Kvalitetssäkring

Svarsjournal över genomförd kvalitetsgranskning förvaras: *I läkemedelsrummet i pärmen "Läkemedel".*

Åtgärdsplan för brister som framkommit av kvalitetsgranskning (mall 14: [Åtgärdsplan kvalitetsgranskning av läkemedelshantering](#)) förvaras: *I läkemedelsrummet i pärmen "Läkemedel".*

## Narkotikaklassade läkemedel

Narkotikaklassade läkemedel hämtade från VNL journalförs: *I egna förbrukningsjournaler i pärmen "Narkotika". Narkotika från VNL förvaras på avsedd plats i narkotikaskåpet.*

Om patient har med sig privata narkotikaklassade läkemedel ska de dokumenteras på kvittenslista [Kvittens för mottagande och kassation av patientbundna läkemedel](#) (mall 21), förvaras (i förekommande fall): *Patientens medtagna narkotikaförpackningar förvaras i läkemedelsrummet. Blanketten förvaras i pärmen "Läkemedel" och journalförs: I 15 år som arkiverad narkotikajournal.*

Avvikelse avseende narkotika rapporteras (hur, till vem): *Till narkotikaansvarig eller läkemedelsansvarig person som utreder svinnet och rapporterar till VEC. Svinn rapporteras i MedControl PRO och anmäls till verksamhetschef.*

Övriga läkemedel (ej narkotikaklassade) som ska journalföras: *Ej aktuellt.*

Plan för hur kontroll av narkotika ska utföras [Kontrollplan narkotika](#) (mall 22) förvaras: *I läkemedelspärmarna på avd 92 och 93.*

## Medicinska gaser

Kontroll av medicinska gasflaskor utförs och dokumenteras enligt [Förvaring och kontroll av medicinsk gasflaska på enhet](#) (mall 18): *Blanketten finns på dörren till Avd 93 syrgasförråd och arkiveras i pärmen "Läkemedel" i Läkemedelsrummet.*

## Licensläkemedel

Ansvarig för att skriva och förnya licensmotiveringar för generella licenser inom enheten är: *Läkare Sara Bentzel och Amar Taha samt receptarie Henrik Jonsson och Porisa Nyberg.* Ansvarig för att bevaka

giltighetstiden och meddela läkemedelsansvarig läkare för aktuella licenser är: *Receptarie Henrik Jonsson och Porisa Nyberg.*

## Arbetsgrupp

Henrik Jonsson, Receptarie, avd 92/93, Verksamhet Thorax och Kardiologi,  
Sahlgrenska universitetssjukhuset

Porisa Nyberg, Receptarie, avd 92/93, Verksamhet Thorax och Kardiologi,  
Sahlgrenska universitetssjukhuset

Pernilla Andersson, Sjuksköterska, avd 92/93, Verksamhet Thorax och  
Kardiologi, Sahlgrenska universitetssjukhuset

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Thorax och kardiologi

**Innehållsansvar:** Henrik Jonsson, (henjo35), Receptarie

**Granskad av:** Jessica Rosander, (jesjo4), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-579

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-01-22

**Giltig till:** 2028-01-22