

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Innehållsansvar: Susanne Mirshahi, (susmi1), Apotekare  
Granskad av: Johan Sandelin, (johsa), Chefläkare  
Godkänd av: Peter Amundin, (petam1), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-29

Giltig till: 2027-12-22

# Strategiskt läkemedelsarbete - Ansvarsbeskrivning för medicinskt ansvarig läkare för SU:s antidotförråd

## Revideringar i denna version

Inga ändringar i denna version.

## Syfte

I det strategiska läkemedelsarbetet inom SU förtydligas roller genom uppdrag och ansvarsbeskrivningar.

Observera att ansvarsbeskrivningen ligger sist i denna rutin för att möjliggöra signering på samma sida.

## Bakgrund

Uppdragsgivare är chefläkare med särskilt ansvar för läkemedelsfrågor, i samråd med uppdragstagarens närmaste chef.

Medicinskt ansvar för SU:s antidotförråd innefattar ansvar för tre centrala antidotförråd, placerade på tre geografiska tomter inom SU; Sahlgrenska, Östra och Mölndal på respektive akutmottagning.

På var och en av dessa tomter finns också en lokalt antidotansvarig sjuksköterska, utsedd av enhetens verksamhetschef.

Regelbunden tillsyn av lagerhållning och bevakning av nationella rekommendationer rörande lagerhållning görs av ansvarig inom Sjukvårdsapotek VGR SU i samråd med medicinskt ansvarig läkare.

Denna ansvarsbeskrivning är en bilaga till det styrande dokumentet *Strategiskt läkemedelsarbete inom SU*.

## Ansvarsbeskrivning

Se sid 2

## Ansvar

Respektive linjeförordnad ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Ordförande i Strategiska rådet ansvarar för att rutinen finns.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Ordförande i Strategiska rådet ansvarar för revision av rutin. Avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

## Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA STY.

Arbetsgrupp

Medicinskt ansvarig för antidotförråd.

Antidotansvarig på Sjukvårdsapotek VGR SU.

## Granskargrupp

Strategiska rådet för läkemedelsfrågor.

## Ansvarsbeskrivning

### Den medicinskt ansvarige läkaren för SU:s antidotförråd:

- ger instruktioner för lagerhållning av antidoter så att antidotförråden avseende substanser, mängd och fördelning på de tre enheterna uppfyller medicinska säkerhetskrav.
- beslutar om nödvändiga förändringar av lagerhållning eller tillsynsrutiner i samråd med ansvarig på Sjukvårdsapotek VGR SU. Sådana beslut ska förankras med de tre enheternas verksamhetschefer och lokalt antidotansvariga sjuksköterskor.
- är medicinskt ansvarig samarbetspartner för antidotansvarig inom Sjukvårdsapotek VGR SU.
- är samarbetspartner för lokalt antidotansvariga sjuksköterskor gällande medicinska frågor.

När det gäller regler för ordination, utlämning och utlåning, administration, dokumentation, åtkomst, kassation och rekvisition av preparat från antidotförråden gäller i alla tillämpliga stycken de lokala instruktionerna för läkemedelshantering på respektive enhet.

Uppdraget gäller två år från 20 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ till 20 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Datum: 20 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Datum: 20 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Uppdragstagare:

Chefläkare:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Namnförtydligande

Namnförtydligande

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Sahlgrenska Universitetssjukhuset

**Innehållsansvar:** Susanne Mirshahi, (susmi1), Apotekare

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

**Godkänd av:** Peter Amundin, (petam1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9790-1368942477-43

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2025-12-29

**Giltig till:** 2027-12-22