

Gäller för: Verksamhet Reumatologi

Giltig från: 2025-03-10

Innehållsansvar: Ulf Lindström, (ulfli10), Sektionschef

Giltig till: 2027-03-03

Granskad av: Ulf Lindström, (ulfli10), Sektionschef

Godkänd av: Katarina Almehed, (katal4), Verksamhetschef

Lokal läkemedelshanteringsrutin för avdelning 115 och Reuic

Förändringar sedan föregående version

Rutinen är upprättad 2025-02-18

Sammanfattning

Rutinen innehåller ansvarsbeskrivning, ordination, beställning av läkemedel, kvalitetssäkring och administrering av läkemedel på avdelning 115 och Reuic (Inflammationscentrum).

Bakgrund och syfte

Avdelning 115 och Reuic hanterar en mängd olika läkemedel och syftet med rutinen är att förtydliga ansvarsbeskrivningen och säkerställa att god patientsäker kvalitet upprätthålls.

Avgränsningar

Rutinen riktar sig till och ska vara känd för samtliga medarbetare på avdelning 115 och Reuic.

Innehållsförteckning

Lokal läkemedelshanteringsrutin för avdelning 115 och Reuic	1
Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Innehållsförteckning	2
Bakgrund och syfte	Error! Bookmark not defined.
Avgränsningar	Error! Bookmark not defined.
Utförande.....	2
Ansvar	2
Ordination	3
Beställning av läkemedel.....	4
Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd	5
Iordningställande och administrering/överlämnande	Error! Bookmark not defined.
Medicinska gaser	9

Utförande

Ansvar

Ifyllda och signerade ansvarsbeskrivningar förvaras:

I läkemedelsrum avd 115/Reuic

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

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

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

Ansvarsbeskrivning för [kontrollansvarig narkotika](#) (mall 5)

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

Ansvarsbeskrivning för akutvagnansvarig på enheten (utgå från [mall 4](#) och anpassa)

Ansvarsbeskrivning för [avdelningsfarmaceut](#) respektive [klinisk farmaceut](#)

[Signaturlista](#) (mall 11) Aktuell lista förvaras: I läkemedelsrum avd 115

Ordination

Ordinationssystem: Melior

Mall 7: [Ordination enligt generella direktiv](#)

Fastställt original förvaras: I läkemedelsrum avd 115

Uppdatering av listan med ordinationer enligt generella direktiv i Melior görs enligt följande:

Ansökan om ändring skickas till läkemedelsansvarig läkare för godkännande. Ändringar mejlas till:

su_epj.lakemedel@vgregion.se.

När ändringar blivit gjorda kontrolleras de med fastställt original som förvaras i läkemedelsrum.

Generellt direktiv att vaccinera vårdpersonal mot säsongsinfluensa:

Använd bilaga 1 i rutin:

[Influensavaccinering av vårdpersonal inom SU](#)

Fastställt original förvaras: I läkemedelsrum avd 115

Muntlig ordination: Vid muntlig ordination via telefon från t.ex. jourläkare finns en lokal rutin, förvaras i läkemedelsrum avd 115 och tillgänglig i SharePoint.

Beställning av läkemedel

Mall 12: [Lista över behöriga beställare av läkemedel](#)

Förvaras: I läkemedelsrum avd 115

Fastställd lista över sortimentet i PNL förvaras: I läkemedelsrum avd 115/Reuic

Enhetens beställningsdag/-ar: Avd 115: Onsdag, Reuic: Fredag

Kundnummer hos RGL: Avd 115: 400044-443-99, Reuic: 400044-443-01

Kundnummer hos Extemporetillverkning: SA1273

Mottagning av läkemedelsleverans från mottagning till inleverans i Hamlet görs på följande sätt: Kvittens vid mottagandet. Läkemedel ställs in i läkemedelsrum.

Uppackning så snart det är möjligt, kylvaror prioriteras.

Inleverans i Hamlet görs i första hand av den som packat upp läkemedlen och så snart som möjligt.

Signerad överenskommelse för Farmaceut på vårdavdelning, Slutenvårdsdos förvaras:

I läkemedelsrum avd 115

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 på kylskåpen i läkemedelsrum avd 115/Reuic.

Mall 8: Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd.

Fastställd lista förvaras: I läkemedelsrum avd 115/Reuic

Indragningar åtgärdas och signeras av: Läkemedelsansvarig sjuksköterska/farmaceut

Signerad indragningsskrivelse sparas i 1 år och förvaras: I läkemedelsrum

Iordningställande och administrering/överlämnande

Iordningställande av injektions/infusionsläkemedel görs enligt:

Arbetsinstruktion vid iordningställande av läkemedel för injektion och infusion (se kapitel 5.8.4 Regional läkemedelshanteringsrutin) och finns tillgänglig.

På avd 115 och Reuic gäller:

[Regional rutin för spädning av intravenösa läkemedel vuxna VGR](#)

Tillägg till regional rutin kapitel 5.12 Utbyte till generika/synonyma läkemedel, [Hantering av utbytbara läkemedel till patient \(mall 15\)](#)

Förvaras: I läkemedelsrum avd 115 och Reuic

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

I förväg iordningställda läkemedel märks alltid enligt Regional rutin. Iordningställandet dokumenteras i Melior.

Märkning utan patientidentitet och administreringstidpunkt får göras under följande förutsättningar:

Sprutor/infusioner får iordningställas i förväg för användning under dagen. De ska märkas med alla övriga uppgifter och förvaras på avsedda plats i läkemedelsrum respektive läkemedelskyl.

Signerade delegeringsbeslut:

[Uppdrag att delegera moment inom läkemedelshantering \(mall 20a samt Delegeringsbeslut avseende läkemedelshantering \(mall 20b\)\)](#)

Förvaras (i förekommande fall):

I läkemedelsrum avd 115/Reuic

Om annan journalhandling än Meliors

Läkemedelsmodul används: Batchnummer för biologiska läkemedel antecknas: Batchnummer klistras på dokument Mall Batchnummer läkemedel. Läggs därefter till inscanning i journal.

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.

Dospåsar hanteras och förvaras inför utdelning:

I patientlådor i läkemedelsrum på avd 115

Meddelanden från slutenvårdsdosen hanteras enligt:

Sjuksköterska eller farmaceut tar del av meddelandena och ger dem vidare till ansvarig läkare.

Arbetsmiljöaspekter

Redovisning av kemiska produkter i KLARA görs enligt rutin:

Följer Lathund för årlig kemikalieredering i KLARA

Vilka läkemedel som behöver hanteras enligt skyddsinstruktion framgår: Enligt framtagna lista "Läkemedel som kräver skyddsåtgärder", finns i läkemedelsrum

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: Hos VEC

Åtgärdsplan för brister som framkommit av kvalitetsgranskning (mall 14: [Åtgärdsplan kvalitetsgranskning av läkemedelshantering](#)) förvaras: Hos VEC

Narkotikaklassade läkemedel

Narkotikaklassade läkemedel hämtade från VNL journalförs:

I egna förbrukningsjournaler i pärmen Narkotika VNL.
Narkotika från VNL förvaras i patientlåda.

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 läkemedelsrum och
journalförs: i Melior, alternativt egen förbrukningsjournal.

Avvikelser avseende narkotika rapporteras (hur, till vem):

Till kontrollansvarig sjuksköterska eller sektionsledare som
utreder och sedan rapporterar till VEC. Svinn rapporteras i
MedControl och anmäls till VEC.

Plan för hur kontroll av narkotika ska utföras:

[Kontrollplan narkotika \(mall 22\)](#) förvaras: Hos VEC

Medicinska gaser

Kontroll av medicinska gasflaskor utförs och dokumenteras enligt

[Förvaring och kontroll av medicinsk gasflaska på enhet \(mall 18\):](#)

Ansvarsbeskrivning förvaras i läkemedelsrum avd 115, mall 18 förvaras i
behandlingsrum vid gasflaskor.

Licensläkemedel

Ansvarig för att skriva och förnya licensmotiveringar för generella licenser inom enheten är:

Läkemedelsansvarig läkare avd 115/Reuic

Ansvarig för att bevaka giltighetstiden för aktuella licenser och meddela läkemedelsansvarig läkare är: Läkemedelsansvarig sjuksköterska och avdelningsfarmaceut

Avsteg från rutinen

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Arbetsgrupp

Personer som arbetat fram styrdokumentet:

Ulf Lindström, läkemedelsansvarig läkare

Anna Andersson, läkemedelsansvarig sjuksköterska

Miriam Saibi Fernandez, läkemedelsansvarig sjuksköterska

Kelly Nguyen, farmaceut

Dainora Narijauskiene, vårdenhetschef

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Reumatologi

Innehållsansvar: Ulf Lindström, (ulfli10), Sektionschef

Granskad av: Ulf Lindström, (ulfli10), Sektionschef

Godkänd av: Katarina Almehed, (katal4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9808-1138976332-22

Version: 1.0

Giltig från: 2025-03-10

Giltig till: 2027-03-03