

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Giltig från: 2026-02-05

Innehållsansvar: Christine Eriksson, (chrer33), Receptarie

Giltig till: 2028-02-04

Granskad av: Annika Anserius, (annan325), Vårdenhetschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Läkemedelshantering - lokala tillägg avd 353

Förändringar sedan föregående version

Ändrat

Ansvarsbeskrivning Farmaceut i Vården ändrad till Avdelningsfarmaceut

Hantering av kassation av dospåsar med narkotika

Redaktionella ändringar

Nytt

Mall 4: Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig sjuksköterska

Arbetsrutin för riskläkemedel

Hantering av patientbundna läkemedel/narkotika

Kapitel 9: Miljöaspekter

Bakgrund och syfte

Rutinen syftar till att säkerställa att läkemedelshantering vid avdelning 353 sker enligt gällande författningar och i enlighet med Regional rutin för läkemedelshantering i VGR 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 hos VEC

- 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)
- Ansvarsbeskrivning avdelningsfarmaceut
- Mall 11: Signaturlista. Aktuell lista förvaras: i pärmen märkt läkemedelshantering i läkemedelsrummet

Kapitel 2. Ordinationer

Ordinationssystem förutom Melior som används är:

- För cytostatika används Cytobase (ordinationssystem).
- Mall 7: Ordination enligt generella direktiv görs enligt rutin [Läkemedel - generella ordinationer](#) som gäller för MGAÖ (Barium25789). Ansvarig är Sofia Ekdahl verksamhetschef, Verksamhet Medicin, Geriatrik och Akutmottagning Östra.
- Generellt direktiv att vaccinera vårdpersonal mot säsongsinfluensa, fastställt original förvaras: hos VEC.

Kapitel 3. Beställning av läkemedel

- Mall 12: Lista över behöriga beställare av läkemedel förvaras i pärm märkt Läkemedelshantering i läkemedelsrummet.
- Fastställd PNL-lista förvaras i pärm märkt PNL-sortiment + Vätskevagn som förvaras i läkemedelsrummet.
- Fastställd vätskevagnslista förvaras i pärm märkt PNL + Vätskevagn i läkemedelsrummet.
- Enhetens beställningsdag: tisdag med stopptid kl. 09.30, leverans nästkommande dag. Beställning utförs av PNL-service.
- Kundnummer hos RGL: 40004412399.
- Kundnummer hos Beredningsenheten: ÖS8832.
- Mottagning av läkemedelsleverans görs på följande sätt: Vid leverans görs en kontroll att rätt antal kollin är levererade, adressen är korrekt, samt att läkemedlen ställs in i det låsta läkemedelsrummet. Leveransen kvitteras med VGR-id och signatur av receptarie eller sjuksköterska. Uppackning, inleverans och hållbarhetskontroll sköts av PNL-service.
- Signerad överenskommelse för PNL-service, Avdelningsfarmaceut, Vätskevagn, Slutenvårdsdos förvaras hos VEC.

Kapitel 4. Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd

- Mall 9: Skötsel av läkemedelsförråd finns i pärm märkt Läkemedelshantering i läkemedelsrummet. Här finns också arkiv och nya listor för Dokumentation av skötsel. Aktuell månad sitter uppsatt för daglig signering på kylskåpet.
- Mall 8: Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd: Fastställd lista förvaras i Läkemedelshanteringspärmen i läkemedelsrummet.
- Indragningar åtgärdas och signeras av receptarie. VEC och sektionsledare ansvarar för att de åtgärdas om inte receptarie är på plats. Signerad

indragningsskrivelse sparas ett år i pärm märkt Läkemedelshantering i läkemedelsrummet.

- Ansvarig för akutväska/-vagn/-ask är sektionsledare Patricia Aldén och Päivi Kiviniemi.

Kapitel 5. Iordningställande

- Beredning av injektions/infusionsläkemedel görs enligt arbetsinstruktion vid tillredning av sterila läkemedel vid sjukvårdsinrättning (se kapitel 5.5.1 Regional läkemedelshanteringsrutin).
- Gällande spädningsscheman: [Regional rutin för spädning av intravenösa läkemedel vuxna VGR v2.0 \(vgregion.se\)](#) VGR. Finns i pärm förvarad i läkemedelsrummet vid spädningsplatsen.
- Generikabyte görs enligt Läkemedelsverkets utbytbarhetslista eller med stöd av funktionen ”utbytbara läkemedel” i FASS samt regionala terapigrupperns bedömning.
- 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.
- Läkemedlet kommer från slutenvårdsdosen .
- Märkning utan patientidentitet och administreringstidpunkt får göras under följande förutsättningar: Läkemedlet delas ”bedside”, det vill säga direkt hos patienten.
- Delegering av iordningställande, signerade delegeringsbeslut förvaras: ej aktuellt.
- Batchnummer för biologiska läkemedel antecknas i Melior.

Kapitel 6. Administrering och överlämnande

- Kontroll av kontinuerliga infusioner dokumenteras på följande sätt: i Meliors läkemedelsmodul, dokumenteras med tidpunkt och VGR-id.
- Delegering av administrering eller överlämnande, signerade delegeringsbeslut förvaras: Ej aktuellt.

Kapitel 7. Överflyttningar mellan vårdenheter

- 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.

[Läkemedelshantering vid utskrivning från slutenvård](#)

Kapitel 8. Arbetsmiljöaspekter

- Redovisning av kemiska produkter i KLARA görs enligt rutin: följer lathund i KLARA för förbrukning av Klorhexidinsprit. Ansvariga: Elisabeth Ulander och Belinda Ruiz.
- Kemikaliehantering, 14834 i Barium finns i pärm i sköljrummet.
- Arbetsrutin för riskläkemedel: [Iordningställande av läkemedel med risk för överkänslighet](#)

Kapitel 9. Miljöaspekter

- Avfall sorteras i avsedda behållare som märks upp med etikett för avfallstypen.
- Guide för avfallssortering finns uppsatt i läkemedelsrummet.
- En riskbedömning av de läkemedel som används i verksamheten görs årligen.

Kapitel 10 Kvalitetssäkring

- Utskriven genomförd kvalitetsgranskning förvaras: i läkemedelshanteringspärm i läkemedelsrummet.
- Åtgärdsplan för avvikelser i kvalitetsgranskning (mall 14: Åtgärdsplan kvalitetsgranskning av läkemedelshantering) förvaras: i Läkemedelshanteringspärmen 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.
- Avvikelser 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.
- Vid kassation av narkotika från slutenvårdsdos läggs dospåsen i låst brevlåda i läkemedelsrummet som är märkt: "Kassera slutenvårdsdos med narkotika här"

Lådan töms regelbundet och kassation journalförs i slutenvårdspärmen och dubbelsigneras, påsen töms och aidentifieras.

Kapitel 12. Medicinska gaser

- Kontroll av medicinska gasflaskor (mall 18): görs dagligen alla vardagar av samordnare Eva Åhvall och Susanna Lundberg-Rasmussen (A-sidan) och Fanny Gustafsson (B-sidan), på helgen sköts det av tjänstgörande personal.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning
Östra

Innehållsansvar: Christine Eriksson, (chrer33), Receptarie

Granskad av: Annika Anserius, (annan325), Vårdenhetschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9883-1783878302-20

Version: 2.0

Giltig från: 2026-02-05

Giltig till: 2028-02-04