

Läkemedelshantering på IVA

Förändringar sedan föregående version
Nytt dokument.

Bakgrund och syfte

Läkemedelshantering inom verksamhetsområde sker i enlighet med

[Regional rutin för läkemedelshantering Västra Götalandsregionen.](#)

Giltig från 2024-12-18 till 2026-12-18. Hämtad 2025-04-08. Denna

lokala läkemedelshanteringsrutin kompletterar VGRs

rutinbeskrivning.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version **Error! Bookmark not defined.**

Bakgrund och syfte **Error! Bookmark not defined.**

Utförande..... 1

Uppföljning..... 5

Relaterad information 5

Utförande

Organisation och ansvar

- Verksamhetschef Johan Kling har det övergripande ansvaret för läkemedelshantering

- Medicinskt Ledningsansvarig överläkare (MLA) Christina Grivans och vårdenhetschef (VEC) Ulrika Lindberg har det övergripande ansvaret för enheten.
- Läkemedelsansvarig intensivvårdssjuksköterska: Jennie Sjöstrand
- Narkotikaansvarig intensivvårdssjuksköterska: Sara Afzelius
- Biträdande narkotikaansvarig intensivvårdssjuksköterska: Diana Kandevik
- Ansvarig intensivvårdssjuksköterska för akutläkemedel i akutvagnar och akutväska: Ann-Kristin Erson
- Gasansvarig intensivvårdssjuksköterska: Caroline Nilsson

Ansvarig för Sjukhusapoteket VGR/Kungälv (SAVGR/Kungälv) ansvarar för att deras åtagande enligt instruktion utförs på kvalitetssäkrat sätt.

Ordination

- Sjuksköterska får utan läkarkontakt byta till synonymt läkemedel enligt VGR regionens rutiner. (Se Iordningställande rutiner)
- Sjuksköterska får lämna ut läkemedel utan särskild läkarordination från listan med generella ordinationer (GO) i den digitala läkemedelsjournalen.

Rekvistion

- Behörighet för beställning har sjuksköterskor enligt listan i läkemedelsrummet.
- Övrig läkemedelsbeställning sker via SAVGR/Kungälv
- Beställning av läkemedel sker via Hamlet och via telefon/fax enligt RGL-rutiner.
- Alla sjuksköterskor kan göra akutbeställning av läkemedel.
- Transport av läkemedel sker med vaktmästare eller bud och mottagande sjuksköterska signerar och lämnar in varorna i läkemedelsförrådet.

Förvaring

- Alla sjuksköterskor på intensivvårdsavdelningen har behörighetskort till läkemedelsrummet. Vårdenhetschef uppdaterar behörighetskortet kontinuerligt.
- Vid indragning av läkemedel samlar läkemedelsansvarig sjuksköterska in läkemedlet i avsedd låda för läkemedelsavfall.
- Läkemedelsförrådets ytor sköts enligt RGL

- Extra behörighetskort/nycklar till läkemedelsrum och narkotikaskåp finns inlåst i narkotikaskåpet. Utlånat och återlämnat kort/nyckel signeras av sjuksköterska.
- Förråd av O2-flaskor finns i avsedda förvaringskorgar fulla/tomma, i apparatrum på intensivvårdsavdelningen.
- Kontroll av utgångsdatum på bärbara O2-flaskor sker en gång/månad och genomförs av gasansvarig sjuksköterska.

Iordningställande

- Läkemedel skall iordningställas av sjuksköterska eller läkare
- Uppdragning av injektionsläkemedel:
 - Vid iordningställande tas endast ett läkemedel och en sorts spruta fram åt gången.
 - Sprutan märks före uppdragning med etikett. Märkning inkluderar läkemedlets namn, koncentration och datum.
 - Kontroll av sprutans märkning mot läkemedlet sker före och efter uppdragning.
 - Bestyrkes med signum på sprutans etikett.

Tillsatser till infusionsvätskor:

1. Infusionsvätska märks med etikett. Märkning inkluderar läkemedlets namn, mängd, datum, klockslag och patientdata.
2. Kontroll av märkning sker mot läkemedlet före och efter tillsats.
 - Bestyrkes med signum på infusionsvätskans etikett.
 - Uppdragna läkemedel och infusionsvätskor med tillsatser kasseras efter särskild instruktion.

Administrering

Den intensivvårdssjuksköterska som berett läkemedlet ansvarar för att märkning av spruta och infusionspåse stämmer överens med innehållet. Sjuksköterska som administrerar läkemedlet ansvarar för att läkemedlets märkning motsvarar ordinationen.

- För minskad kontaminationsrisk följs rutiner enligt Vårdhygien.

Kvalitetssäkring

- Uppföljning av läkemedelshantering utförs av medicinskt ansvarig läkare, vårdenhetschef och läkemedelsansvarig.
- Avvikelser dokumenteras i Med Control.
- Kvalitetsgranskning sker årligen av Sjukvårdsapoteket Sjukhusen i Väster.

Arbetsmiljöaspekter

- Arbetsbänk med separat ventilation finns i läkemedelsförrådet för att användas vid blandning av läkemedel. Det finns en lokal rutin på enheten som tar upp risker i arbetsmiljön gällande läkemedel.

Narkotikaklassade läkemedel

- Förvaras i särskilda låsta skåp.
- Förbrukning skall föras in i särskild narkotikajournal med patientens namn och personnr. Förbrukningsjournaler hanteras enligt särskild rutin.
- Narkotika i läkemedelsrum och skåp utanför sal 6 och 7 kontrolleras av ledningsansvarig sjuksköterska (LA) varje arbetspass dvs 3 gånger per dygn mot slutet av arbetspasset. Dagtid bör detta göras efter rapport till eftermiddagens LA.
- Vid svinn av narkotikaklassade preparat ska intensivvårdssjuksköterskan som räknat (LA) göra en första eftersökningen med närvarande personal på det aktuella arbetspasset. Svinnet skall rapporteras till nästkommande LA. Detta dokumenteras på avsedd kontroll-lista i läkemedelsförrådet. Alla sjuksköterskor har ansvar att kontrollera eventuella brister i listan.
- Narkotikaansvarig sjuksköterska kontrollerar alla förbrukningsjournaler en gång per månad, vanligtvis efter den sista i varje månad, och dokumenterar avvikelser i avsett dokument. Avvikelser rapporteras till vårdenhetschef.
- Vid kassering och lån/utlån av narkotikaklassade läkemedel ska två sjuksköterskor signera i förbrukningsjournalen.

Uppföljning

Verksamhetschef/vårdenhetschef/enhetschef/MLA ansvarar för implementering av rutinen och för att se till att den efterlevs inom enheten.

Relaterad information

- [Senaste version av HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen](#). Hämtad 2025-04-08
- [Läkemedelshantering för Västra Götalandsregionen](#). Hämtad 2025-04-08
- [Vårdhygien – Förebyggande åtgärder vid hantering av injektionsläkemedel](#) Hämtad 2025-04-08
- [Hantering av läkemedelsutbyten](#) Hämtad 2025-04-30

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Sara Afzelius, (saraf1), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-1157

Version: 3.0

Giltig från: 2025-04-30

Giltig till: 2027-04-16