



# *Läkemedelshantering för läkemedelsansvariga ssk samt EC*

*Anna Smedlund Eriksson, Informationssjuksköterska*

*Ida Zakrisson, Informationsapotekare*

*Läkemedelsenheten*

*Verksamhet Kvalitet och patientsäkerhet*

*Oktober 2025*

# Agenda

- Ansvar - Läkemedelshantering
- Lokala rutiner
- Ordination
- Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd
- Iordningställande, administrering och överlämnande
- Medicinsk gas
- Narkotikahantering
- Akutläkemedel
- Läkemedelsavfall

# Informationssidor

- [Vårdgivarwebben – Mitt läkemedel – Läkemedelshantering](#)
- [Vårdgivarwebben – Läkemedel](#)
- **Intranätet:**
  - [Läkemedelshantering](#)
  - [Läkemedelsförsörjning](#)
  - [Skötsel av läkemedel – Leta läkemedel](#)
  - [Läkemedel](#)
  - [Medicinsk gas](#)
  - [Avfallshantering – Farligt avfall – Cytostatika och läkemedelsförorenat avfall](#)

[Startsida](#)

[Allmänt](#)

[Behandlingsområden](#)

[Läkemedelshantering](#)

## Terapirekommendationer för hälso- och sjukvården i Västernorrland, år 2025

Framtagen av Läkemedelskommittén i Region Västernorrland.

- Om rekommendationerna
- Skapa genväg på telefon eller läsplatta
- Restnoterade läkemedel
- Fortbildningar läkemedel

### Läkemedelsbehandling - sköra äldre



- Rekommenderade läkemedel - sköra äldre (Läkemedel Gävleborg) [📄](#)

### Rekommenderade läkemedel för barn



- Rekommenderade läkemedel för barn (pdf)

### Tandvårdens läkemedel



- Tandvårdens läkemedel 2024-2025 (pdf) [📄](#)
- Mun och tandvård

Startsida / Läkemedelshantering

Allmänt om  
läkemedelshantering[Ansvarsfördelning -  
Läkemedelshantering](#) +[Ordination av läkemedel](#) +[Inskrivning och utskrivning  
av patient](#) +[Beställning \(rekvisition\) av  
läkemedel](#) +[Förvaring och skötsel av  
läkemedelsförråd](#) +[Iordningställande av  
läkemedel](#) +[Administrering och  
överlämnande](#) +

## Läkemedelshantering

[Allmänt om läkemedelshantering](#)[Ansvarsfördelning - Läkemedelshantering](#)[Ordination av läkemedel](#)[Inskrivning och utskrivning av patient](#)[Beställning \(rekvisition\) av läkemedel](#)[Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd](#)[Iordningställande av läkemedel](#)[Administrering och överlämnande](#)[Medicinska gaser](#)[Narkotikahantering](#)

# Genväg från Cosmic till Mitt läkemedel

Identifierare Förnamn Efternamn

Mitt läkemedel

Region Västernorrland Mitt läkemedel

Startsida Allmänt Behandlingsområden Läkemedelshantering

**Terapirekommendationer för hälso- och sjukvården i Västernorrland, år 2025**  
Framtagen av Läkemedelskommittén i Region Västernorrland.

- Om rekommendationerna
- Skapa genväg på telefon eller läsplatta
- Restnoterade läkemedel
- Fortbildningar läkemedel

# Ansvar - Läkemedelshantering

# Ansvar på vårdenhetsnivå

*Verksamhetschefen behöver inte ha medicinsk kompetens men utan den kompetensen får hen inte bestämma över vård och behandling av patienter. Verksamhetschefen ansvarar för att det bedrivs en god och säker vård på enheten.*

- Framtagande, revidering och tillämpning av lokala rutiner
- Bedriva systematiskt kvalitetssäkringsarbete
- Utse ansvariga för de olika delarna i läkemedelshanteringen. Mallar finns för:
  - Enhetschef
  - Narkotikaansvarig
  - Läkare (LMA/MLA)
  - Gasansvarig
  - Läkemedelsansvarig sjuksköterska

# Delegering av läkemedelshantering HSLF-FS 2017:37

- Får endast ske när det är förenligt med god och säker vård
- Endast läkare, tandläkare och sjuksköterskor får delegera läkemedelshantering

Vårdgivaren ansvarar för:

- Att **analysera risker** med delegering samt **fastställa rutiner** för delegering
- **Uppföljning** av beslut minst 1 gång per år
- Att **dokumentera** uppföljningar och återkallelser av delegeringsbeslut
- **Bevara** dokumentationen i minst 3 år efter att delegeringsbeslutet slutat gälla

***Ordination kan aldrig delegeras***

# Delegering av läkemedelshantering HSLF-FS 2017:37

Den som delegerar ska kontrollera att

- Mottagaren har de kunskaper och den kompetens som krävs för att kunna utföra den delegerade uppgiften på ett korrekt och patientsäkert sätt
- Mottagaren har kunskaper om de risker som är förenade med läkemedelshanteringen

Samt ansvarar under eget yrkesansvar för beslutet att delegera uppgiften.

Den som tar emot delegering

- Ska ha kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hantering
- Bör själv ansvara för hur hen fullgör uppgiften
- Är själv HoS-personal vid utförande av del delegerade uppgiften

I ansvaret ingår att uppfylla relevanta krav t.ex. kontroller mot ordination, rimlighetsbedömning och dokumentation

# Lokala rutiner för läkemedelshantering

# Lokala rutiner på vårdenhet

*Vårdgivaren ska fastställa rutiner för ordination och hantering av läkemedel i verksamheten (HSLF-FS 2017:37).*

Läkemedelshanteringen ska tillgodose hög patientsäkerhet och god vårdkvalitet. Som grund för detta arbete finns:

- Lagar som berör Hälso- och sjukvård, patientsäkerhet m.m.
- Socialstyrelsens föreskrifter
- Läkemedelsverkets föreskrifter
- Strategi för läkemedel i Region Västernorrland
- Läkemedelshantering för hälso- och sjukvård i Västernorrland (Mitt Läkemedel)
- Lokala instruktioner
- Regelbunden kvalitetsgranskning

# Läkemedelsordination

# Ordination - Generella direktiv

*Ett generellt direktiv ska vara skriftligt och innehålla uppgifter om läkemedelsnamn eller aktiv substans, läkemedelsform, styrka, dosering, maxdos, administreringsätt, indikation, kontraindikation, antal tillfällen läkemedlet får ges utan läkarkontakt (HSLF-FS 2017:37).*

- Generella direktiv ska användas sparsamt
- De klinik/enhetsbundna direktiven ska revideras årligen samt vid behov
- Förändringar ska meddelas enligt mall till fb.läkemedelsmallar för justering i läkemedelsmodulen
- Det finns en mall med förslag för generella direktiv, som kan användas som bas när ansvarig läkare skriver/reviderar enhetens/klinikens lokala generella direktiv.

# Dosjustering av sjuksköterska



*Av vårdgivarens rutiner för ordination och hantering av läkemedel ska det framgå vilken kompetens som en sjuksköterska ska ha för att få justera doseringen i en läkemedelsordination. Även de läkemedel som doseringen får justeras för ska framgå av rutinerna (HSLF-FS 2017:37).*

- Även när en sjuksköterska inte har behörighet att ordinera ett visst läkemedel får hen justera doseringen i en läkemedelsordination *om doseringen är beroende av en patients individuella mål - eller mätvärden*. Doseringen får justeras när det är förenligt med en god och säker vård.
- Med dosjustering menas dosökning, dosminskning samt uppehåll i behandling.

# Dosjustering av sjuksköterska

## Verksamhetschefens ansvar:

- att enheten har rutiner där det framgår *vilken kompetens* som en sjuksköterska ska ha för att få justera
- att ta ställning till om sjuksköterskan ska ges *behörighet att ändra doser i läkemedelsmodulen* (går ej att begränsa till enstaka läkemedel)

Lathund Cosmic: [Dosändra för sjuksköterska \(RVN intranät\)](#)

## Ansvarig läkares ansvar att säkerställa:

- *vilka sjuksköterskor* som har rätt att dosjustera
- *vilka läkemedel* som är aktuella för dosjustering
- *vid vilka tillfällen* som sjuksköterska får justera doser
- *hur mätvärden ska följas upp*

Styrdokument:

[Uppdrag för sjuksköterska att dosjustera läkemedel](#)

# Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd

# Förvaring



*Läkemedel ska förvaras: **Oåtkomliga för obehöriga**, enligt tillverkarens anvisningar, på ett sådant sätt att deras kvalitet inte försämras, i ett särskilt läkemedelsförråd som är anpassat för verksamhetens inriktning och omfattning (HSLF-FS 2017:37).*

- Kodlås, SITHS-kort eller nyckel till skåp eller läkemedelsrum
- Rummet bör inte vara genomgångsrum för att säkra god hygien och ostörd arbetsmiljö
- Endast förvaring av läkemedel och material för iordningställande av läkemedel.

# Förvaring

*Läkemedel ska förvaras: Oåtkomliga för obehöriga, enligt tillverkarens anvisningar, på ett sådant sätt att deras kvalitet inte försämras, i ett särskilt läkemedelsförråd som är **anpassat för verksamhetens inriktning och omfattning** (HSLF-FS 2017:37).*

- Tillräckligt stort rum
- God ordning i rummet/skåpet
- Ren bänkyta och bra armatur vid beredningsbänk
- Utrustning anpassade för verksamhetens inriktning

Styrdokument finns: [Läkemedelsrum – Bygga, utforma och inreda](#)

# Förvaring

*Läkemedel ska förvaras: Oåtkomliga för obehöriga, **enligt tillverkarens anvisningar, på ett sådant sätt att deras kvalitet inte försämras**, i ett särskilt läkemedelsförråd som är anpassat för verksamhetens inriktning och omfattning (HSLF-FS 2017:37).*

- Brytdatum på salva/kräm och flytande läkemedel
- Hyllor/lådor där patientbundna läkemedel förvaras separat och uppmärkta
- Hållbarhetskontroll av läkemedlen
- Avtorkning hyllor där läkemedel förvaras
- Rengöringsrutiner arbetsbänk/dragskåp där läkemedel iordningställs


# Förvaring

*Läkemedel ska förvaras: Oåtkomliga för obehöriga, **enligt tillverkarens anvisningar, på ett sådant sätt att deras kvalitet inte försämras**, i ett särskilt läkemedelsförråd som är anpassat för verksamhetens inriktning och omfattning (HSLF-FS 2017:37).*

- Kontrollera/dokumentera kylskåpstemperatur varje arbetsdag (min/max samt nollställning)
- Kontrollera/dokumentera rumstemperaturen i läkemedelsrummet, samt i övriga rum där läkemedel förvaras, varje vecka (min/max samt nollställning)
- En ansvarig sjuksköterska som kontrollerar temperaturlistorna för trender i avvikelser

# Förvaring

- Vätskor bör inte förvaras i ytterkartong i läkemedelsrummet eftersom kartonger inte är rena och kan innehålla mögelsporer.
- Läkemedelsvagn samt vätskevagn är att jämföra med ett läkemedelsförråd och ska vara låst/inlåst när den inte används.
- Finns läkemedel som förvaras utanför låst läkemedelsskåp/förråd, ska det finnas en förteckning över dessa läkemedel och ingå i de kontinuerliga hållbarhetskontrollerna



# lordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel

# Behörighet att iordningställa, administrera och överlämna läkemedel

- Läkemedel ska iordningställas, administreras och överlämnas av **sjuksköterska, läkare eller tandläkare**.
- **Fysioterapeuter** får iordningställa, administrera och överlämnas läkemedel som ska ges till patienter i samband med fysioterapi.
- **Sjukhusfysiker** får iordningställa radioaktiva läkemedel och överlämna perorala radioaktiva läkemedel.
- **Biomedicinska analytiker, tandhygienister och röntgensjuksköterskor** får iordningställa, administrera och överlämna läkemedel *inom sina respektive kompetensområden*.
- **Apotekare och receptarier** får iordningställa och överlämna läkemedel.
- **Studenter** som genomgår verksamhetsförlagd utbildning

# Iordningställande och administrering

- Den som iordningställer och administrerar eller överlämnar ett läkemedel till patient ska ha **tillgång till uppgifterna om läkemedelsordinationen**
- Om administreringen inte sker direkt efter iordningställande ska läkemedlet vara märkt med
  - patientens identitet
  - läkemedlets namn och styrka
  - tidpunkt för iordningställande och administrering
  - vem som iordningställt dosen
  - sådana uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet
- Etiketter med svart text på vit botten ska användas (undantag för anestesikliniken där sprutetiketter enligt ISO standarden rekommenderas)

# Medicinsk gas

# Medicinsk gas

- Till Medicinska gaser räknas andningsluft, andningsoxygen, lustgas och koldioxid. De är klassade som läkemedel
- Medicinska gaser ska förvaras **oåtkomliga** för obehöriga
- **Ordinationen** ges av läkare och omfattar dos som anges i liter/minut och behandlingstid
- **Alla** med del i syrgashanteringen rekommenderas gå **Gasutbildningen** i Kompass, samt för icke legitimerad personal KTC's Sug & syrgas-utb.

# Medicinsk gas i flaska

## Hållbarhet

Kontrolleras på gasflaskans etikett, där sista förbrukningsdatum.

## Förvaring på enhet

- Förvaras väl förankrade
- Rummet ska ej innehålla brännbart material, t.ex. textilier
- Tomma och fyllda flaskor förvaras åtskilda på uppmärkt plats
- Vid fler än 1 flaska ska ett lagerdokument finnas uppsatt



## Medicinsk gas i lokalt lager

.....  
Enhet

.....  
Namn, gasansvarig sjuksköterska

.....  
Namn, beställningsansvarig (om annan än gasansvarig sjuksköterska)

Gassort + storlek

Antal flaskor i lager


**OBS! Tänk på att använda upp flaskorna innan utbyte, se drifttider nedan.**

### MEDICINSK OXYGEN

Storlek	Tryck	1 l/min	2 l/min	5 l/min	10 l/min	15 l/min	25 l/min
2,5 liter	200 bar	8 t 19 min	4 t 4 min	1 t 37 min	48 min	32 min	19 min
	100 bar	3 t 58 min	1 t 59 min	47 min	23 min	15 min	9 min
	50 bar	1 t 54 min	56 min	22 min	11 min	7 min	4 min
3 liter	200 bar	9 t 46 min	4 t 53 min	1 t 57 min	58 min	39 min	23 min
	100 bar	4 t 46 min	2 t 23 min	57 min	28 min	19 min	11 min
	50 bar	2 t 16 min	1 t 8 min	27 min	13 min	9 min	5 min
5 liter	200 bar	16 t 17 min	8 t 19 min	3 t 15 min	1 t 37 min	1 t 5 min	39 min
	100 bar	7 t 57 min	3 t 58 min	1 t 35 min	47 min	31 min	19 min
	50 bar	3 t 47 min	1 t 54 min	45 min	22 min	15 min	9 min

# Narkotikahantering

# Narkotikahandling



Vårdgivaren ska regelbundet **kontrollera tillförsel, förbrukning och kassation** av narkotiska läkemedel som ett led i egenkontrollen enligt 5 kapitel 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Narkotika har en egen lagstiftning, förutom sedvanliga föreskrifter runt läkemedel.

I läkemedelsförrådet:

- Narkotika placeras så att det är svårt att upptäcka för obehöriga
- Narkotikalagret anpassas efter enhetens behov
- Behov av narkotika som akutläkemedel bör analyseras
- Narkotika kan förvaras i skåp med kort- eller kodlås. Annars rekommenderas att de förvaras separat eller på uppmärkta hyllor

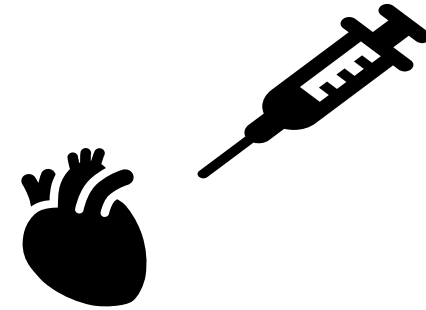
# Narkotikahantering

Tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel ska dokumenteras i en särskild **förbrukningsjournal** (HSLF-FS 2017:37).

- Kontrolleras förbrukningen regelbundet varje månad
- Frångår enheten rekommendationen ska det framgå i lokal rutin
- All hantering bör ske direkt från förråd patient
- Narkotikajournaler sparas ett år efter sista anteckningen
- Kassation dubbelsigneras och avidentifieras
- Tillfälliga förbrukningsjournaler vid tillfälliga preparat samt vid "lån"

# Akutläkemedel

# Akutläkemedel



- Akutläkemedel bör förvaras lätt åtkomliga
- Utsedd ansvarig
- Innehållsförteckning
- Med på Lista över läkemedel som förvaras utanför låst förråd
- Hållbarhetskontroller

Riktlinje finns med rekommenderade akutläkemedel för specialistvården:

[Akutläkemedel på sjukhusens vårdavdelningar och mottagningar \(pdf\) - Intranätet](#)

# Cytostatika- och läkemedelsförorenat avfall

# Läkemedelsavfall

- Snabbguide
- Val av olika kärl
  - Tabletter, plåster, sprayer
  - Flytande
  - Injektioner och infusioner
  - Stickande och skärande
- Placering av kärl
- Märkning av kärl
- Övrigt farligt avfall



Hanteringsrutiner - cytostatika

Hanteringsrutiner – övriga toxiska läkemedel

Status = På gång (igen)

# Informationssidor

- [Vårdgivarwebben – Mitt läkemedel – Läkemedelshantering](#)
- [Vårdgivarwebben – Läkemedel](#)
- **Intranätet:**
  - [Läkemedelshantering](#) (har relaterade länkar till övriga nedan)
  - [Läkemedelsförsörjning](#)
  - [Skötsel av läkemedel – Leta läkemedel](#)
  - [Läkemedel](#)
  - [Medicinsk gas](#)
  - [Avfallshantering – Farligt avfall – Cytostatika och läkemedelsförorenat avfall](#)

# Frågor, reflektioner?



Kontaktuppgifter:

Hanteringsfrågor - [anna.smedlund.eriksson@rvn.se](mailto:anna.smedlund.eriksson@rvn.se)

Läkemedelsfrågor - [salf@rvn.se](mailto:salf@rvn.se)

Fortbildningsfrågor - [lakemedelskommittén@rvn.se](mailto:lakemedelskommittén@rvn.se)

Läkemedelsmallar (i Cosmic) - [lakemedelsmallar@rvn.se](mailto:lakemedelsmallar@rvn.se)