

**Handläggare**

Oxana Thörnberg (otg001)

**Fastställare**

Hans Viklund (hvd007)

**Gäller för**

Regiongemensamt

**Dokumenttyp**

Riktlinje

**Giltigt till och med**

2021-06-20

**Fastställt**

2019-06-20

**Reviderat**

2019-06-20

**Dokumentnr / Version**

343808 / Version 1

**Processägare**

Maria Alsén Lindström (man021)

**Granskare**

Carin Svensson (csn031), Martin Enander (per001), Maria Tempé (mte001), Daniel Knutsson (dkn003), Maria Alsén Lindström (man021)

**Ytterligare information**

Ersätter "Riktlinjer och råd för hantering av läkemedel med risk för bestående toxisk effekt - AFS 2005:5 nr 139480

## Praktisk hantering av läkemedel med risk för bestående toxisk effekt

**OBS! Separata riktlinjer finns för cytostatika**

<b>Dokumenttyp</b>	<b>Fastställt</b>	<b>Reviderat</b>	<b>Giltigt till och med</b>	<b>Dokumentnr / Version</b>
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

## Innehållsförteckning

1. Bakgrund .....	3
1.1 Avgränsning .....	3
2. Tillämpningsområde och definitioner .....	3
3. Ansvar.....	3
3.1 Arbetsgivare .....	4
3.2 Verksamhetschef .....	4
3.3 Ordinerande läkare .....	4
3.4 Arbetstagare.....	5
4. Riskbedömning.....	5
4.1 Lokal riskbedömning.....	6
4.2 Miljörisker .....	7
5. Kompetenskrav .....	7
6. Lokaler.....	7
6.1 Hygieniska gränsvärden .....	8
7. Hjälpmedel .....	8
7.1 Skyddsventilation .....	9
8. Praktiskt handhavande vid iordningsställande och administrering .....	10
8.1 Perorala doser .....	10
8.2 Inhalationer.....	11
8.3 Parenterala läkemedel.....	11
9. Spill.....	12
10. Avfall.....	12
11. Avvikelser och tillbud .....	13
12. Dokumentinformation .....	13



Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

## 1. Bakgrund

Inom sjukvården hanteras läkemedel, aktiva läkemedelssubstanser som är kemiska ämnen med varierande kemiska och toxiska (giftiga) egenskaper. En del läkemedelssubstanser kan även framkalla allergi. Arbetsmiljöverket har i Arbetsmiljöverkets författningssamling reglerat hur handhavandet av sådana läkemedel ska ske. Se *Arbetsmiljöverkets föreskrifter om cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt (AFS 2005:5)* under **Relaterad information**.

Syftet med denna riktlinje är att ge vägledning i hur Arbetsmiljöverkets föreskrifter skall omsättas och användas i praktiken inom Region Västernorrland.

Arbetsgivarens krav är att samtliga som hanterar toxiska läkemedel skall följa gällande regler i syfte att förebygga negativ påverkan av dessa oftast potenta läkemedel. Detta ska ske i god samverkan med berörda, dvs arbetsgivare, arbetstagare samt skyddsombud.

### 1.1 Avgränsning

Riktlinjen exkluderar hantering av cytostatika för vilken finns separata regiongemensamma riktlinjer och råd. Se *Hantering av cytostatika* under **Relaterad information**.

Anestesigaser hanteras särskilt och omfattas inte av denna riktlinje.

## 2. Tillämpningsområde och definitioner

Denna riktlinje gäller arbete där det finns risk för exponering för sådana läkemedel som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada.

Med sådana läkemedel avses följande:

- läkemedel som medför risk för uppkomst av överkänslighet och som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada
- läkemedel som används som inhalationsläkemedel och som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada

Se även **Bilaga 1 Förteckning riskläkemedel** under **Relaterad information**.

<b>Dokumenttyp</b>	<b>Fastställt</b>	<b>Reviderat</b>	<b>Giltigt till och med</b>	<b>Dokumentnr / Version</b>
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

### 3. Ansvar

Arbetsmiljölagen (AML 1977:1160), kap 3, 1a§ föreskriver att arbetsgivare och arbetstagare skall samverka för att åstadkomma en god arbetsmiljö.

För att få en säker läkemedelshantering krävs ett förebyggande arbete från arbetsgivaren respektive arbetstagaren. Se *Arbetsmiljölagen (AML 1977:1160)* under **Relaterad information**.

#### 3.1 Arbetsgivare

Arbetsgivaren har huvudansvaret för arbetsmiljön, se Arbetsmiljölagen, kap.2 gällande arbetsmiljöns beskaffenhet. Arbetsgivaren ska ha god kännedom om vilka farliga ämnen som förekommer på arbetsplatsen. Det åligger arbetsgivaren att utifrån riskanalys planera, genomföra och följa upp verksamheten så att arbetsmiljökraven uppfylls.

#### 3.2 Verksamhetschef

Verksamhetschefens ansvar består av följande enligt AFS 2005:5:

- ska se till att riskbedömning utförs innan arbete med läkemedel som omfattas av dessa riktlinjer och råd påbörjas. Riskbedömningen skall dokumenteras skriftligt och berörda arbetstagare skall hållas informerade om innehållet i dokumentationen
- ska upplysa om de risker som exponering för läkemedel som är reproduktionsstörande eller kan ha skadlig inverkan på graviditet och amning kan innebära för berörda arbetstagare
- ska se till att läkemedel tillreds i lokal som är särskilt avsedd och inredd för ändamålet
- ska tillhandahålla sådan teknik och hjälpmedel för tillredning och administration av läkemedel att risken för exponering via luftvägar, huden och ögon minimeras
- ska se till att skriftliga hantering- och skyddsinstruktioner finns tillgängliga på arbetsplatsen och är anpassade till de lokala förhållandena. Av dessa instruktioner ska även framgå hur avfall, spill och liknande, som innehåller läkemedel, skall omhändertas. Städpersonal ska ha skriftlig instruktion för arbetsmoment som medför särskilda risker
- ska se till att de som tillreder och administrerar läkemedel har kompetens för detta och kunskap om de skyddsåtgärder som behöver vidtas
- ska se till att erforderlig skyddsutrustning finns tillgänglig för arbetstagare i anslutning till den plats där arbetet utförs
- ska se till att tillbud och avvikelser hanteras enligt Region Västernorrlands riktlinje för avvikelshantering
- ska se till att arbete med filterbyte, service av säkerhetsbänk med tillhörande ventilationskanaler samt rengöring av sådan utrustning utförs av den som väl känner till riskerna och fått muntlig och skriftlig instruktion om hur dessa ska undvikas

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

### 3.3 Ordinerande läkare

Ordinerande läkare bör tänka på att val av läkemedelsform och förpackningsutformning har betydelse för personalens exponering av läkemedel. Snabbaste möjliga övergång till tabletter och kapslar bör övervägas då hantering av flytande läkemedel innebär risk för stänk, sprut eller läckage. Delning eller krossning av tabletter eller tömning av kapslar kan innebära stora risker och bör undvikas.

### 3.4 Arbetstagare

Arbetstagaren ska medverka i arbetsmiljöarbetet, följa givna föreskrifter samt använda de skyddsanordningar och iaktta den försiktighet i övrigt som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall, enligt Arbetsmiljölagen kap.3, 4§.

Egenansvaret består av följande enligt Arbetsmiljöverkets författningssamling 2005:5 om cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt:

- ska snarast rapportera ohälsa, olycksfall, avvikelser och tillbud som kan sättas i samband med yrkesmässig exponering för läkemedel via Rapportera avvikelse på RVN intranät
- ska ta del av utförda riskbedömningar som är skriftligt dokumenterade
- ska tillreda läkemedel i lokal som är särskilt avsedd och inredd för ändamålet och använda sådan teknik och sådana hjälpmedel som minimerar risken för läkemedelsexponering via luftvägar, huden och ögon
- ska ta del samt följa de skriftliga hanterings- och skyddsinstruktioner som tagits fram för ändamålet
- ska skydda ögonen om risk för stänk föreligger
- ska iaktta noggrann personlig hygien
- ska följa den Regiongemensamma riktlinje för hantering av läkemedelsavfall gällande läkemedel med bestående toxisk effekt

## 4. Riskbedömning

I Arbetsmiljöverkets författningssamling 2005:5, 3§ påpekas vikten av att arbetsgivaren ska göra en riskbedömning av arbetet samt identifiera läkemedel som kan orsaka bestående skada eller som kan medföra risk för uppkomst av överkänslighet.

Med en riskbedömning som underlag ska arbetsgivaren fatta beslut om produktval och val av arbetsmetod, arbetsutrustning och lokal. Arbetsgivaren ska planera verksamheten så att riskerna motverkas.

Riskerna för foster under en graviditet är en riskfaktor som särskilt måste beaktas. Se *Arbetsmiljöverkets föreskrifter Gravida och ammande arbetstagare (AFS 2007:5)* under **Relaterad information**. Information om eventuella risker vid användning av läkemedel



Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

under graviditet och amning finns i FASS samt i den av Läkemedelsverket godkända Produktresumén, summary of product characteristics (SmPC) för aktuella läkemedlet, se länk under **Relaterad information**. Om föreskrivna skyddsåtgärder iakttas blir exponeringsnivåerna mycket låga vid arbete med läkemedel jämfört med de exponeringsnivåer som patienter utsätts för vid läkemedelsbehandlingen. Se *FASS för vårdpersonal* under **Relaterad information**.

Eftersom det tillkommer nya preparat i terapiarsenalen är det viktigt med rutiner som säkerställer att dessa genomgår en riskbedömning innan de börjar användas i verksamheten.

#### 4.1 Lokal riskbedömning

Enligt AFS 2005:5, 3§ ska en skriftligt dokumenterad riskbedömning utföras. Vid riskbedömning ska läkemedlets toxikologiska egenskaper samt risken för exponering beaktas.

Verksamhetschefen har ansvar för att riskbedömning genomförs. Denna ska revideras årligen eller om arbetsförhållandena ändras så att det kan påverka exponeringen för aktuellt läkemedel.

Varje verksamhet ska genomföra en riskbedömning utifrån lokala förutsättningar samt utforma lokala handhavande- och skyddsinstruktioner. Den som gör bedömningen måste ha sakkunskap om risker och regler samt vara insatt i läkemedelshanteringen och de lokala förutsättningarna.

Vid en lokal riskbedömning på den egna enheten kan följande frågor tillämpas:

- **Vilka läkemedel** hanterar vi på enheten och i vilken omfattning?
- Vad har läkemedlen för **toxikologiska egenskaper**?
- **Vilka beredningsformer används**? (t ex. tabletter, mixturer, inhalationer, injektioner).
- **Hur ser lokaler/utrymme** där iordningsställande sker?
- **Vilka arbetsmoment finns**? (t ex. iordningsställande, administrering, avfallshantering, patientvård, städning).
- **Vid vilka arbetsmoment** är riskerna särskilt stora? (den största risken för exponering är generellt vid iordningsställande och administrering).
- **Vad kan hända** om något går snett? (t ex. läckage, spill).
- **Vilka kontaktvägar finns**? (t ex. inandning, hudkontakt).
- **Vilka åtgärder behövs** för att åstadkomma en säker hantering? (t ex. skyddsutrustning, filterkanyl, utbildning).

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

Riskbedömningen kan genomföras utifrån enstaka läkemedel eller utifrån läkemedelsgrupper. Blankett ”Riskbedömning läkemedel med risk för bestående toxisk effekt” kan användas som ett stöd och dokumentationsunderlag på den enskilda enheten, se **Bilaga 2 Riskbedömning läkemedel med risk för bestående toxisk effekt** under **Relaterad information**.

## 4.2 Miljörisker

Några direkta läkemedelsutsläpp via vatten eller sopor skall inte förekomma med gällande rutiner. Använda förpackningar och rester i övrigt hanteras enligt lokala anvisningar, se *Avfallshandboken Region Västernorrland* under **Relaterad information**.

## 5. Kompetenskrav

Enligt AFS 2005:5, 9§ får läkemedel tillredas och administreras endast av dem som har kompetens för detta och kunskap om de skyddsåtgärder som behöver vidtas.

Enligt §3, kap.3, i Arbetsmiljölagen skall arbetsgivaren förvissa sig om att arbetstagaren har den utbildning som behövs. Detta kan innebära att arbetsgivaren behöver anordna eller se till att arbetstagaren har deltagit i speciellt anordnad utbildning av både grundläggande och uppföljande karaktär.

Det är viktigt att även personal som städar i tillredningsrum, rengör utrustning eller tar hand om avfall har erforderliga kunskaper om risker vid arbetet och hur dessa kan undvikas.

## 6. Lokaler

Enligt §6, AFS 2005:5 skall läkemedel tillredas i lokal som är särskilt avsedd och inredd för ändamålet.

Tillredningsrum ska rengöras regelbundet enligt fastställt lokal rutin. Om rummet är fullt av läkemedelsförpackningar, pärmar, böcker, datorer eller andra föremål kan det vara svårt att rengöra. Begränsa mängden material och utrustning i rummet. Läkemedelsdamm ökar risken för att utveckla överkänslighet.

Efter varje tillredningstillfälle torkas arbetsytan med vatten (avlägsnar eventuellt spill bättre) och därefter med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt. Observera att sprit inte löser antibiotikarester.

Tvättställ samt möjlighet till ögonsköljning skall finnas i rummet.



Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

## 6.1 Hygieniska gränsvärden

Arbetsmiljöverkets föreskrifter om hygieniska gränsvärden (AFS 2018:1) har satt ett nivågränsvärde för penicillin som damm. Nivågränsvärden är bindande och får inte överskridas. Mätningar kan till exempel behöva utföras när ny utrustning börjar användas eller när det annars finns anledning att misstänka att halten luftföroreningar ökar.

Enligt §7 AFS 2018:1 ska mätningar planeras i samverkan mellan arbetsgivare och berörda arbetstagare samt skyddsombud om sådant finns.

Se *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om hygieniska gränsvärden (AFS 2018:1)* under **Relaterad information**.

## 7. Hjälpmedel

I §7, AFS 2005:5 framgår att sådan teknik och sådana hjälpmedel som minimerar risken för exponering via luftvägar, hud och ögon ska användas vid iordningsställande och administrering av läkemedel med bestående toxisk effekt:

- Sprutor med luer-lockfattning ska användas, vilket minskar risken att dessa lossnar från kanyl, propp eller olika infusionskopplingar.
- Filterkanyl ska användas vid spädning av torrsubstans eftersom det finns risk för att pulverdamm eller aerosol sprids till omgivningen.
- Överföringsadapter vid beredning av infusion rekommenderas.
- Engångshandskar av nitril samt plastförkläde ska användas vid risk för exponering. Handskar och plastförkläde ska bytas direkt om dessa förorenats med läkemedel med toxisk effekt.
- Ögonskydd ska användas vid risk för stänk i ansikte. Ögonskyddet skall omedelbart rengöras efter att arbetet avslutas. Ett absorberande underlägg med plastbelagd undersida rekommenderas vid beredning av flytande läkemedel. Underlägget kasseras direkt efter varje beredning.

God arbetsteknik, noggrannhet och bra rutiner är avgörande oavsett vilka hjälpmedel som används.



Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

## 7.1 Skyddsventilation

Skyddsventilation bör användas vid hantering av läkemedel som medför risk för överkänslighet eller kan orsaka bestående skada. Som skyddsventilation räknas här dragskåp, dragbänk, punktutsug eller säkerhetsbänk klass II. Riskbedömningen avgör vilken typ av skyddsventilation som ska användas.

Observera att skyddsventilation är byggnadsberoende inredning. För de vårdenheter som hyr lokaler av Regionfastigheter regleras vad som ingår i hyran eller inte i Gränsdragningslistan för drift och underhållsansvar. Se "Gränsdragningslista" under **Relaterad information**. Enligt gällande listan bekostas skyddsventilation av hyresgästen men kräver hyresvärdens godkännande. För de verksamheter som har privat hyresvärd regleras detta i det enskilda hyresavtalet.

Exempel på skyddsventilation:

### *Dragskåp*

Används för att skydda personer vid arbete med alla typer av läkemedel och kemiska ämnen. I dragskåpet sugs den förorenade luften ut av ett ventilationssystem. Luften sugs bakåt, bort från lucköppningen. För att skyddsventilationen i dragskåpet ska fungera bra så måste luckan vara neddragen så långt som möjligt. Dragskåp ska vara utrustat med larm som varnar när det inte fungerar. När luckan är neddragen skyddas också personalen mot stänk. OBS! Dragskåpets placering i lokalen är viktig. Undvik placering intill dörrar och gångvägar.

### *Punktutsug*

Används för att skydda personer vid arbete med flertalet läkemedel och kemiska ämnen. Den förorenade luften sugs uppåt, in i punktutsuget och sedan bort av ett ventilationssystem. Ett punktutsug installeras ovanför en arbetsbänk. Utsuget är vanligen monterat på en rörlig arm som innebär att man kan flytta utsuget nära läkemedels- eller kemikaliehanteringen. Luftföroreningarna sugs då upp och sprids inte i lokalen.

### *Dragbänk*

Används för att skydda personer vid arbete med flertalet läkemedel och kemiska ämnen. I dragbänken sugs den förorenade luften nedåt genom hålen på arbetsytan och sedan ut ur lokalen av ett ventilationssystem. Dragbänken är olämplig vid dammande hantering och då lättflyktiga ämnen används.

För att skyddsventilationen i dragbänken ska fungera så bra som möjligt:

- arbetet ska ske nära arbetsytan (max 15–20 cm över ytan)
- hålen i arbetsytan får inte täckas över

OBS! Dragbänk skyddar inte mot stänk i ögonen eller på kroppen. Då dragbänkar installeras, bör detta göras utan utslagsvask.



Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

### *Säkerhetsbänk klass II*

Säkerhetsbänk klass II minskar risken för mikrobiologisk kontamination av läkemedel vid beredning. Säkerhetsbänk skyddar även personal för exponering av läkemedel och kemiska ämnen, på samma vis som övrig skyddsventilation ovan. För att säkerhetsbänkar ska fungera tillfredsställande krävs att bra rutiner för underhåll och kontroll finns samt att personal har kunskap om rutinerna.

Observera! Hållbarhetstiden på färdigberedda lösningar förlängs inte då man arbetar i säkerhetsbänk på vårdavdelningar, utan gäller som vid övriga beredningar.

Det är viktigt att hindra att övriga läkemedelstillredningar kontamineras av läkemedel som kan medföra risk för uppkomst av överkänslighet, korsreaktioner eller antibiotikaresistenta mikroorganismer. Det är därför en fördel om säkerhetsbänk eller motsvarande, som används för tillredning av läkemedel som kan medföra risk för överkänslighetsreaktioner, inte används till tillredning av andra läkemedel. Om samma säkerhetsbänk ändå används till tillredning av flera typer av läkemedel bör ventilationen ökas till full styrka 30 minuter före användandet och sättas på halvfart först 30 minuter efter avslutad tillredning. Noggrann rengöring är viktig.

## **8. Praktiskt handhavande vid iordningsställande och administrering**

Iordningsställande och administrering ska alltid ske så att personal och omgivning skyddas från exponering och produkten från kontamination. Arbetet ska utföras så att risken för exponering via luftvägar, hud och ögon minimeras. Personer med känd överkänslighet mot visst läkemedel ska inte delta vid iordningsställande eller administrering av detta läkemedel.

### **8.1 Perorala doser**

Normalt är exponeringsrisken låg vid iordningsställande och administrering av perorala läkemedel. Använd alltid sked eller pincett.

Tabletter bör inte krossas eller delas eftersom det då finns risk för partikelspridning. Se över möjlighet att använda en annan beredningsform för patienten med sväljsvårigheter. Om delning eller krossning av tvingande skäl ändå utförs ska alltid tablettdelare eller tablettkrossare användas, dessa måste rengöras noga med vatten efter användning.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

## 8.2 Inhalationer

Vid iordningsställande och administrering av inhalationsläkemedel med bestående toxisk effekt där aerosolerna kan orsaka skada, ska förutom personlig skyddsutrustning, även andningsskydd (enligt klass FFP 3) användas.



För att hindra att sjukvårdspersonal exponeras är det viktigt att den del av aerosolen som patienten inte inhalarer fångas upp så att den inte kommer ut i rumsluften. Används sådana läkemedel frekvent på enheten rekommenderas särskilt utsug. Rummet ska om möjligt gå att vädra.

## 8.3 Parenterala läkemedel

Den största risken består i att övertryck skapas i injektionsflaska eller spruta, vilket kan orsaka aerosolspridning och stänk till omgivningen. Detta gäller särskilt vid upplösning av injektions/infusionssubstans.

Vid iordningsställande av parenterala läkemedel med bestående toxisk effekt rekommenderas användning av luer-lockspruta och en uppdragningskanyl med ett hydrofobt luft- och aerosolfilter på 0,2 µm. Uppdragningskanylen ger en god säkerhet under förutsättning att den används på rätt sätt.



Exempel på uppdragningskanyl.  
På bilden Chemoprotect spike Codan.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

För blandning och överföring av torrs substans eller färdigblandad lösning från ampull till infusionspåse rekommenderas överföringsadapter eller blandningsaggregat. Observera att slangen fylls med infusionsvätska innan tillsatsen görs för att minska risken för exponering i samband med administrering.



Exempel på blandningsaggregat.  
På bilden blandningsaggregat Mix-Ad Set®.

Vid iordningsställande och administrering av parenterala läkemedel bör ett absorberande underlägg användas för att minska spridning av eventuellt spill.

## 9. Spill

Vid spill på arbetskläder/plastförkläde – byt snarast.

Vid spill på arbetsyta torka omgående upp spillet med absorberande torkduk och rengör därefter med vatten. Handskar av nitril skall alltid användas vid hanteringen. Använt material kasseras enligt avsnitt Avfall.

Vid riklig förorening av textilier (arbetskläder och bäddutrustning) placeras textilierna i en vattenlöslig tvättpåse som skickas i en separat och avsedd för ändamålet gul säck till upphandlad av Region Västernorrland tvätteri.

## 10. Avfall

Omhändertagandet av läkemedelskontaminerat avfall skall ske på ett sådant sätt att personal och omgivning i alla hanteringsled skyddas från exponering!

Avfallshandbok Region Västernorrland innehåller all relevant information om avfallshanteringen av läkemedel med bestående toxisk effekt. Se *Avfallshandboken Region Västernorrland* under **Relaterad information**.

<b>Dokumenttyp</b>	<b>Fastställt</b>	<b>Reviderat</b>	<b>Giltigt till och med</b>	<b>Dokumentnr / Version</b>
Riktlinje	2019-06-20	2019-06-20	2021-06-20	343808 / Version 1

## 11. Avvikelser och tillbud

Hud som förorenats av läkemedel med bestående toxisk effekt ska snarast rengöras med tvål och rikligt med vatten. Tillgång till ögondusch ska finnas i omedelbar närhet av arbetsplatsen och vägen dit får inte blockeras. Vid stänk i ögonen, skölj i ögonen omgående med stora mängder ögonsköljvätska eller vatten. Ta bort eventuella kontaktlinser. Kontakta ögonläkare vid kvarstående besvär.

Vid avvikelser, tillbud eller misstanke på ökad exponering ska arbetstagaren rapportera vad som inträffat till arbetsgivaren enligt gällande rutin.

Vid behov görs arbetsskadeanmälan via Rapportera avvikelse på RVN intranät.

## 12. Dokumentinformation

Denna riktlinje är en reviderad version av ”Riktlinjer och råd för Hantering av läkemedel med risk för bestående toxisk effekt”. Dokumentet var framtaget år 2009 samt reviderat år 2014.

För innehållet svarar:

Oxana Thörnberg, Läkeemedelsenheten Region Västernorrland  
Carin Svensson, Läkeemedelsenheten Region Västernorrland

### Relaterad information

[Arbetsmiljölagen \(AML 1977:1160\)](#)  
[Arbetsmiljöverkets föreskrifter Gravida och ammande arbetstagare \(AFS 2007:5\)](#)  
[Arbetsmiljöverkets föreskrifter Hygieniska gränsvärden \(AFS 2018:1\)](#)  
[Arbetsmiljöverkets föreskrifter om cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt \(AFS 2005:5\)](#)  
[Avfallshandboken Region Västernorrland](#)  
[Avvikelsehantering i Region Västernorrland](#)  
[Bilaga 1 Förteckning riskläkemedel](#)  
[Bilaga 2 Riskbedömning läkemedel med risk för bestående toxisk effekt](#)  
[Fass för vårdpersonal](#)  
[Gränsdragningslista för drift och underhållsansvar](#)  
[Läkemedelsverket, Summary of product characteristics \(SmPC\)](#)