

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Läkemedelscentrum	Version 1	Antal sidor 15
Dokumentägare Erika Wågstrand Receptaire	Fastställare Susanne Carlsson Verksamhetschef	Giltig fr.o.m. 2024-06-19	Giltig t.o.m. 2026-06-19

Iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Innehållsförteckning

Bakgrund	3
Lokala rutiner läkemedelshantering.....	3
Behörighet.....	3
Iordningställande.....	3
Administrering.....	3
Överlämnande.....	4
Studenter.....	4
Delegering	4
Handräkning/assistans.....	4
Samlad information om läkemedelsbehandling.....	4
Signerad ordination.....	5
Hygien vid läkemedelshantering	5
Skyddsutrustning.....	5
Iordningställande.....	5
Kontroll och dokumentation vid iordningställande.....	5
Märkning av iordningställt läkemedel.....	6
Läkemedel som får bytas ut	6
Läkemedel som tas ut ur originalförpackningen	6
Lösa tabletter från originalförpackning.....	6
Blisterkartor.....	7
Iordningställande av dos – perorala läkemedel	7
Dela eller krossa läkemedel.....	7
Orala flytande läkemedel	8
Läkemedel via sond (enteral administrering).....	8
Iordningställande av dos – parenterala läkemedel	9
Spädningsschema eller spädninginstruktion	9
Förberedelser	9
Genomförande	9
Märkning - injektionsvätskor.....	10
Märkning - infusionsvätskor.....	10
Insulin	10
Användningstider och hållbarhet	11
Hemgångsdoser och permissionsdoser.....	11

Patienter med dosdispenserade läkemedel	11
Insulin	11
Orala lösningar	11
lordningställande och märkning av läkemedelspåsar/dosett per administreringstillfälle	12
Delning och märkning av läkemedelspåsar per läkemedel	13
Administrering eller överlämnande	13
Ansvar	13
Kontroll och dokumentation vid administrering eller överlämnande	14
Peroral administrering.....	14
Enteral administrering.....	14
Parenteral administrering	15
Ej intagen dos	15
Biverkningar	15

Bakgrund

Iordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel samt delegering av dessa moment regleras i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården HSFL-FS 2017:37. Ytterligare bestämmelser finns i Läkemedelsverkets föreskrifter om sjukhusens läkemedelsförsörjning LVFS 2012:8 och Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit HSLF-FS 2019:32.

Denna rutin är regionövergripande och ger förutsättningar för ett enhetligt och säkert arbetssätt för hela regionen. Rutinen ska följas av alla enheter som hanterar läkemedel.

Lokala rutiner läkemedelshantering

Enhets- eller avdelningschef tillsammans med läkemedelsansvarig sjuksköterska eller motsvarande har i uppgift att utarbeta skriftliga avdelningsanpassade rutiner gällande läkemedelshantering. Där beskrivs även eventuella avsteg från regionövergripande rutiner. Mallen **Läkemedelshantering, lokal rutin (enhetens namn) (MAL-23885)** används vid upprättande av lokal rutin för läkemedelshantering. Lokala rutiner granskas och fastställs av verksamhetschef. I lokal rutin ska ansvarsfördelning gällande läkemedelshantering beskrivas när sådana moment utförs av annan enhet.

På varje enhet ska det finnas en lista med signum och namnförtydligande för den personal som utför arbetsuppgifter inom läkemedelshantering. Blankett **Läkemedelshantering – signumlista (FOR-13890)** kan användas för detta.

Behörighet

Iordningställande

Läkemedel får iordningställas av följande yrkeskategorier:

- Legitimerad sjuksköterska, läkare, tandläkare, apotekare eller receptarie.
- Fysioterapeut är behörig att iordningställa läkemedel avsedda att ges till patient i samband med fysioterapi.
- Legitimerad sjukhusfysiker får iordningställa radioaktiva läkemedel.
- Biomedicinsk analytiker, tandhygienist, röntgensjuksköterska och barnmorska som inte är sjuksköterska är behörig att iordningställa läkemedel inom sina respektive kompetensområden.
- Optiker får iordningställa de läkemedel som de är behöriga att rekvirera, dock inte till barn under åtta år.
- Icke legitimerad personal inom ambulanssjukvården och räddningstjänsten får med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling och i samråd med besättningens ansvariga sjuksköterska iordningställa medicinskt oxygen till patient. Arbetet måste utföras i enlighet med ambulansverksamhetens egna fastställda rutiner.

Administrering

Läkemedel får administreras av följande yrkeskategorier:

- Legitimerad sjuksköterska, läkare och tandläkare.
- Fysioterapeut är behörig att administrera läkemedel avsedda att ges till patient i samband med fysioterapi.
- Biomedicinsk analytiker, tandhygienist, röntgensjuksköterska och barnmorska som inte är sjuksköterska är behöriga att administrera läkemedel inom sina respektive kompetensområden.
- Optiker får administrera de läkemedel som de är behöriga att rekvirera, dock inte till barn under åtta år.

- Icke legitimerad personal inom ambulanssjukvården och räddningstjänsten får med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling och i samråd med besättningsansvariga sjuksköterska administrera medicinskt oxygen till patient. Arbetet måste utföras i enlighet med ambulansverksamhetens egna fastställda rutiner.

Överlämnande

Läkemedel får överlämnas av följande yrkeskategorier:

- Legitimerad sjuksköterska, läkare, tandläkare, apotekare och receptarie.
- Legitimerad fysioterapeut är behörig att överlämna läkemedel avsedda att ges till patient i samband med fysioterapi.
- Sjukhusfysiker får överlämna perorala radioaktiva läkemedel.
- Biomedicinsk analytiker, tandhygienist, röntgensjuksköterska och barnmorska som inte är sjuksköterska är behöriga att överlämna läkemedel inom sina respektive kompetensområden.

Studenter

Student under verksamhetsförlagd utbildning och den person som enligt Socialstyrelsens beslut gör praktik i syfte att få svensk legitimation som sjuksköterska får iordningställa, administrera och överlämna läkemedel under tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom respektive kompetensområde (läkare, tandläkare, sjuksköterska, fysioterapeut, sjukhusfysiker, biomedicinsk analytiker, tandhygienist, röntgensjuksköterska, barnmorska).

Delegering

Iordningställande, administrering och överlämnande får under vissa förutsättningar delegeras till icke legitimerad personal. Inom hälso- och sjukvården, med undantag för ambulanssjukvården, får endast läkare, tandläkare och sjuksköterska delegera iordningställande och administrering eller överlämnande till person som saknar formell kompetens för arbetsuppgiften.

Delegering av läkemedelshantering ska göras restriktivt och är inte avsett att användas för att lösa brist på personal eller av ekonomiska skäl och ska inte heller förekomma för riskpatienter, riskläkemedel eller i risksituationer.

Ett delegeringsbeslut är alltid personligt och ska alltid vara skriftligt dokumenterat och tidsbegränsat till högst ett år. Se ***Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (RIK-15049)***.

Handräckning/assistans

Det kan uppstå situationer när behörig hälso- och sjukvårdspersonal behöver handräckning/assistans med iordningställande, administrering och/eller överlämnande av vissa doser. Annan personal får i dessa situationer assistera med att utföra enstaka arbetsuppgifter vid enstaka tillfällen. Detta får endast ske om det är förenligt med en god och säker vård. Vid handräckning/assistans är det den behöriga personen som ansvarar för att arbetsuppgiften utförs korrekt och dokumenteras.

Samlad information om läkemedelsbehandling

Dokumentation kring ett läkemedel och dess hantering ska finnas sammanhållen så att den lätt kan överblickas och följas i patientjournalen. Dokumentationen ska göras elektroniskt när de tekniska förutsättningarna finns.

För att få en helhet över en patients läkemedelsbehandling ska all information finnas samlad i läkemedelsmodulen. Läkemedel som administreras inom hälso- och sjukvård ska dokumenteras i utdelningsvyn i Cosmic.

Vid iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel ska dokumenterad läkemedelsordination finnas tillgänglig som underlag.

Signerad ordination

Innan ett läkemedel iordningställs och administreras eller överlämnas till en patient ska ordinationen vara signerad av den som har ordinerat läkemedlet. Undantag medges dock om en patient behöver omedelbar behandling.

Hygien vid läkemedelshantering

För att undvika kontamination vid läkemedelshantering krävs ett hygieniskt förfaringsätt. Händerna ska desinficeras med handsprit före all hantering av läkemedel. Vid synlig smuts ska handtvätt utföras före handdesinfektion. Följ även i övrigt basala hygienrutiner för verksamheten.

Iordningställande av läkemedel ska ske på avsedd plats. Arbetsytan ska torkas av före och efter utfört arbete. Flergångshjälpmiddel ska rengöras och desinfekteras efter varje användning.

För desinficering av material och arbetsytor i samband med läkemedelshantering används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan.

Skyddsutrustning

Den som iordningställer, administrerar eller överlämnar ett läkemedel ska också tänka på att skydda sig själv. Om läkemedlet finns med i listan **Läkemedel med potentiellt bestående toxisk effekt och cytostatika (INS-28579)** ska det hanteras enligt **Hantering av cytostatika/cytotoxiska läkemedel (RIK-29340)** eller **Hantering av läkemedel med potentiellt bestående toxisk effekt (RIK-29339)**.

För övrig läkemedelshantering gäller att om risk finns att få läkemedel på huden ska handskar användas. Ta aldrig i tabletter med bara händer. Munskydd eller andningsskydd ska användas om det finns risk att läkemedlet dammar.

Iordningställande

Iordningställande av läkemedel: färdigställande av ett ordinerat läkemedel inför administrering.

HSLF-FS 2017:37



Kontroll och dokumentation vid iordningställande

- Den som iordningställer ett läkemedel ska kontrollera att patientens identitet, läkemedlets namn eller aktiv substans, läkemedelsform, styrka, dosering, administreringsätt samt administreringstillfällen stämmer mot ordinationshandlingen.
- Vid iordningställande av läkemedel som ges med stöd av ett generellt direktiv ska motsvarande kontroller göras mot det generella direktivet och mot den av sjuksköterska dokumenterade bedömningen, se riktlinje **Ordination enligt generella direktiv (RIK-15055)**.

- Särskild försiktighet ska iakttas vid spädning av läkemedel. Tydliga instruktioner ska finnas.
- Den som iordningställer ett läkemedel ska göra en rimlighetsbedömning av dosen, både den ordinerade dosen och den dos som iordningställts.
- I patientjournalen ska det dokumenteras vem som har iordningställt läkemedlet och tidpunkten för iordningställandet.
- För bioteknologiskt framställda läkemedel ska batchnummer dokumenteras i utdelningsvyn i patientjournalen vid administrering. På Läkemedelsverkets hemsida finns en lista över biologiska läkemedel [Biologiska läkemedel | Läkemedelsverket \(lakemedelsverket.se\)](https://lakemedelsverket.se). Listan är omfattande och ett arbete för att förtydliga arbetssättet planeras.

Märkning av iordningställt läkemedel

Ett iordningställt läkemedel, oavsett administrerings sätt, som inte omedelbart administreras eller överlämnas till en patient ska märkas med patientens identitet, läkemedlets namn eller aktiv substans, styrka, tidpunkt för iordningställandet, tidpunkt för administrering eller överlämnande, vem som har iordningställt läkemedlet och övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet. För kompletterande information om märkning gällande parenterala läkemedel samt hemgångs- och permissionsdoser se avsnitten om *Iordningställande av dos – parenterala läkemedel* samt *Hemgångsdoser och permissionsdoser*.

I särskilda fall får vissa läkemedel såsom till exempel förfyllda sprutor, under förutsättning att patientsäkerheten kan garanteras, iordningställas utan att märkas med uppgifter om patient och tidpunkt för administrering.

Läkemedel som får bytas ut

Läkemedel som bedömts som utbytbara av Läkemedelsverket via FASS kan bytas ut på vårdenhet om inte annat anges i patientjournal/läkemedelslista. Utöver detta får ytterligare vissa läkemedel bytas ut. I varje verksamhet ska det vara fastställt vilka läkemedel, utöver de som är utbytbara enligt FASS, som får bytas ut mot likvärdiga läkemedel vid iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel. Varje verksamhetschef ansvarar för fastställandet i sin respektive verksamhet. Läkemedelscentrum tar fram ett förslag på utbyteslista som kan användas av verksamheterna. Regionövergripande utbyteslistor finns för insuliner i **Utbyteslista för insulin (INS-16353)** och för ögondroppar i **Utbyteslista för ögondroppar (TER-25658)**.

I de fall aktiv substans ordinerats till patient eller om läkemedlet vid iordningställande och administrering eller överlämnande bytts ut mot ett likvärdigt läkemedel kan det specifika namnet på det läkemedel som patienten faktiskt fått dokumenteras.

Läkemedel som tas ut ur originalförpackningen

Läkemedel tas ut ur originalförpackningen vid exempelvis delning till läkemedelsvagn och hämtning till annan vårdenhet.

Lösa tabletter från originalförpackning

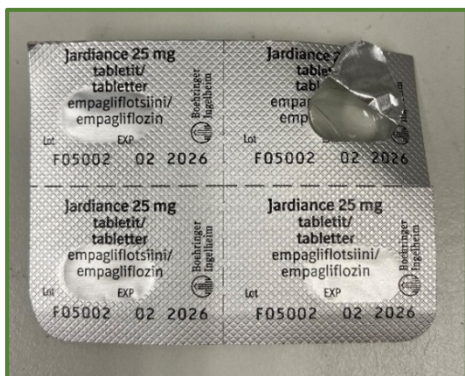
En lös tablett, hel eller delad, får aldrig läggas tillbaka i originalförpackning efter uttag.

De flesta tabletter kan förvaras lösa i medicinbägare eller läkemedelspåse under en begränsad tid. Enbart så många tabletter som beräknas gå åt tas ut ur originalförpackningen och bägaren/påsen märks med läkemedlets namn, beredningsform, styrka, batchnummer och utgångsdatum. Bägaren/påsen dateras och signeras av den som dispenserat läkemedlet. Observera att ljus- och fuktkänsliga läkemedel behöver förvaras skyddade från ljus respektive fukt om de tas ut ur originalförpackningen.

Blisterkartor

Blisterkartor som inte är endosförpackade får bara klippas i undantagsfall och när det sker ska uppgifter om batchnummer och utgångsdatum inte klippas bort. Om uppgifter om batchnummer och utgångsdatum inte finns kvar försvinner möjligheten till spårning och läkemedlet behöver kasseras.

När lösa blisterkartor läggs tillbaka i en originalförpackning är det viktigt att vara mycket noggrann och kontrollera att batchnummer på blisterkartan och originalförpackningen överensstämmer.



Endosförpackade tabletter



Korrekt klippt blisterkarta

Iordningställande av dos – perorala läkemedel

Ta aldrig i läkemedel med fingrarna utan använd hjälpmedel (sked, pincett, extra medicinbägare eller förpackningslocket) eller rena handskar.

Dela eller krossa läkemedel

Om en patient har svårt att svälja hela tabletter bör en annan beredningsform eller något annat läkemedel ordinerats om det är möjligt. Saknas alternativa beredningsformer kan tabletter i vissa fall delas, krossas eller lösas/slammas upp i vatten. En del kapslar kan öppnas varpå innehållet kan sväljas direkt eller först lösas/slammas upp i vätska. Det är inte alltid tillåtet att dela eller krossa läkemedel. Vissa tabletter och kapslar måste sväljas hela eftersom de annars får förändrad eller utebliven effekt (exempelvis depottabletter, retard, durretter, enterotabletter). Andra kan smaka illa, utlösa kontaktallergier eller orsaka skada i munhåla och svalg. Hänsyn behöver även tas till om det gäller ett läkemedel med risk för bestående toxisk effekt eller allergi. Se **Hantering av cytostatika/cytotoxiska läkemedel (RIK-29340)**, **Hantering av läkemedel med potentiellt bestående toxisk effekt (RIK-29339)** samt **Läkemedel med potentiellt bestående toxisk effekt och cytostatika (INS-28579)**.

Ta alltid reda på vad som gäller för just det läkemedel som ska iordningställas och administreras.

Vid all delning eller krossning av läkemedel måste allergirisken beaktas till exempel genom att det dammar eller genom att läkemedel kan bli kvar i tablettdelaren/tablettkrossen.

Tablettdelaren/tablettkrossen ska därför alltid rengöras efter användning.

Dela läkemedel

Delbarhetsinformation kan finnas i [FASS](#) under "delbarhetsinformation" eller i produktresumén under punkt 3 "Läkemedelsform".

Att en tablett har brytskåra innebär inte alltid att den är lämplig att dela, i vissa fall finns brytskåran endast för att underlätta nedsväljning.

För att få bra doseringsnoggrannhet vid delning av en tablett ska tablettdelare användas.

Halv tablett som ska användas till samma patient vid ett senare tillfälle ska förvaras i märkt medicinbägare och vara patientbunden. Lös tablett, hel eller delad, får inte återföras till originalförpackning utan ska kasseras.

Krossa läkemedel

Kunskapsstödet *Stöd vid Läkemedelshantering* har ett avsnitt, [krossning](#), som innehåller information om krossning och slamning/lösning av läkemedel inför administrering samt förslag på alternativa beredningsformer. *Stöd vid läkemedelshantering* finns även som app.

För att krossa en tablett ska tablettkross användas, ej mortel. Om flera tabletter krossas samtidigt finns risk för att de kan påverka varandras egenskaper. Ställ medicinbägaren i tablettkrossen. Ett alternativ till tablettkross kan vara att slamma upp tabletten i vatten. Till uppslammad tablett får endast spruta för oralt/enteralt bruk användas. Hela mängden vätska och upplöst tablett ska administreras.

Om antibiotika eller andra läkemedel med bestående toxisk effekt måste krossas eller delas bör i första hand en tablettkross med sluten hantering användas till exempel silent knight. Detta eftersom allergi kan förekomma och ge upphov till kraftiga reaktioner.

Orala flytande läkemedel

Flytande läkemedel mäts upp med hjälp av medicinbägare eller lila spruta för oralt/enteralt bruk.

Flytande läkemedel bör iordningställas i nära anslutning till administreringen, eftersom läkemedel kan reagera med plast och luftens syre. Kontaminationsrisken måste också beaktas.



Oral/Enteral lila spruta

Läkemedel via sond (enteral administrering)

Innan ett läkemedel iordningställs för att administreras ska kontroll göras om läkemedlet kan ges i sond samt om det är kompatibelt med eventuell sondnäring. Vissa läkemedel, till exempel tabletter med dålig löslighet, lämpar sig inte för administrering via sond då det finns risk för att läkemedel fastnar i sonden och orsakar stopp. Filmdrageringar som inte finfördelats tillräckligt kan också orsaka stopp. Högvätskösa flytande läkemedel kan behöva spädas med vatten innan administrering i sond. Brustabletter ska lösas upp i ett öppet kärl innan lösningen dras upp i sprutan.

Läkemedel för administrering i sond ska iordningställas i speciell spruta avsedd för oralt/enteralt bruk.

Kunskapsstödet *Stöd vid Läkemedelshantering* har ett avsnitt, [krossning](#), som innehåller information om krossning och slamning/lösning av läkemedel samt spädning av orala lösningar inför administrering enteralt. *Stöd vid läkemedelshantering* finns även som app.

För information om läkemedel via sond se Läkemedelsverkets kunskapsstöd [Ordination och hantering av läkemedel via enteral infart eller sond](#).

Iordningställande av dos – parenterala läkemedel

Spädningschema eller spädningsinstruktion

En läkemedelsordination ska innehålla de uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet. Det innebär bland annat att spädningsinstruktion bör finnas i ordinationer för läkemedel som ska spädas. Farmaceuter på läkemedelscentrum ser tillsammans med utsedda medicinska godkännare (läkare) i regionen till att all nödvändig information, så som exempelvis spädningsinstruktion, finns i ordinationsmallarna.

Regionövergripande spädningschema för antibiotika finns framtaget av läkemedelscentrum tillsammans med infektionskliniken och finns i Vida samt i ordinationsmallar.

Om ordinationsmallar i Cosmic inte kan användas för ordination behöver spädningsinstruktion tillgängliggöras på annat sätt.



Förberedelser

- Kontrollera om läkemedlet behöver särskild hantering och läs spädningsinstruktionen.
- Använd avsedd arbetsplats för iordningställande av läkemedel.
- Torka av arbetsytan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel innan arbete påbörjas.
- Desinfektera händerna innan arbete påbörjas.
- Plocka fram läkemedel och tillbehör som behövs vid iordningställandet.
- Kontrollera att förpackningarna är oskadade och att hållbarhetsdatum inte överskridits, gäller även sterila tillbehör.
- Kontrollera att vätskor är normala till färg och utseende.

Genomförande

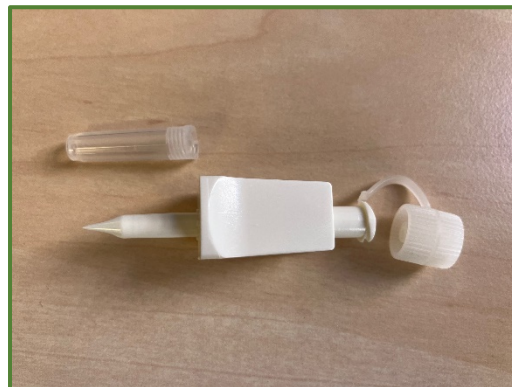
- Arbeta aseptiskt (så att inget material förorenas/kontamineras under hanteringen).
- Desinfektera gummimembran på injektionsflaskor respektive ampullhalsen på brytampuller med till exempel klorhexidinsprit. Gnugga mekaniskt och låt torka. Ytan ska vara fuktig i minst 30 sekunder.
- Vid lösning av torrs substans använd alltid spruta med luer-lockkoppling och spike av lämplig modell. Spike används med fördel även till uppdragning av färdig lösning i membranförsedd injektionsflaska. Till injektionsflaskor för flergångsbruk används spike med SWAN-LOCK, vilken desinficeras med till exempel klorhexidinsprit inför varje användning.
- Glasampuller bryts med hjälp av ampullbrytare eller injektionstork. För att undvika risk för glaspartiklar i läkemedelslösningen använd uppdragningskanyl med partikelfilter. Före tillsats till infusionsvätska ska kanylen bytas ut.
- Vid tillsats till infusionslösning ska alltid nya sterila sprutor och kanyler användas vid varje tillsats. Innehållet blandas noggrant efter varje tillsats (skaka inte, vänd försiktigt flera gånger).

- Efter tillsats kontrolleras att ingen fällning uppstått eller andra synbara oväntade förändringar skett.
- Torka av arbetsytan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel efter att arbetet är avslutat.

Uppdragningskanyler och uppdragningsanordningar



Vanlig kanyl utan filter



Spike med luftfilter



Kanyl med partikelfilter



Spike med luftfilter och SWAN-LOCK

Märkning - injektionsvätskor

I de fall administreringen inte sker i direkt anslutning till iordningställandet ska sprutan signeras och märkas med patientens identitet, läkemedelsnamn, styrka, tidpunkt för iordningställandet och tidpunkt för administrering. Om patienten ska ges fler än ett injektionsläkemedel vid ett och samma tillfälle ska alltid varje spruta vara signerad och märkt enligt ovan.

Det kan vara en fördel att använda förtryckta etiketter. Om färgade etiketter används ska de vara tryckta enligt SS-ISO-standard ISO26825:2016 [Riktlinjer för färgmärkning av sprutor inom anestesi och intensivvård | Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård \(sfai.se\)](#). Etiketter beställs via [Länk till beställning](#).

Märkning - infusionsvätskor

För alla infusionsvätskor gäller att behållaren ska märkas med patientens identitet, datum och klockslag för när aggregatet är satt.

Vid tillsatser ska även en etikett fyllas i och sättas på behållaren. Etiketten ska signeras och märkas med patientens identitet, tillsatser och mängd, datum, klockslag för tillsats, starttid för infusionen och infusionshastighet.

Insulin

Vid administrering av insulin på en vårdenhet ska i första hand förfyllda, patientbundna insulinpennor användas. Uppdragning från insulinpenna till spruta får aldrig göras. Insulin ska alltid

administreras i antal enheter (E). Regionövergripande utbyteslista finns för insuliner i **Utbyteslista för insulin (INS-16353)**. När patienten flyttas till annan avdelning kan insulinpennan skickas med patienten. Insulinpennor är patientbundna och kasseras om behandlingen avslutas.

Användningstider och hållbarhet

För att underlätta bedömningen av förvarings- och användningstider för läkemedel finns en förteckning i [Svensk Läkemedelsstandard Förvaring, märkning, lagrings- och användningstider för läkemedel](#) (SLS) utgiven av Läkemedelsverket. Tiderna i SLS gäller om inget annat anges i regionala rutiner, [ePed](#) eller av tillverkaren.

Nedanstående är ett sammanfattande utdrag ur SLS för vissa läkemedelsformer:

Injektionsläkemedel, maximal användningstid:

- ska endast i undantagsfall iordningställas i förväg
- okonserverade: 12 timmar i rumstemperatur eller 24 timmar i kylskåp
- konserverade: 7 dagar till flera patienter och 28 dagar till enskild patient

Infusionsvätska, maximal administreringstid:

- 12 timmar i rumstemperatur

Hemgångsdoser och permissionsdoser

För att undvika behandlingsavbrott vid utskrivning eller permission ska vården vid behov skicka med läkemedel för att säkerställa att patienten har tillgång till aktuella läkemedel fram tills att läkemedel kan hämtas ut på apotek. Läkemedel iordningställs i läkemedelspåse eller dosett. I patientjournal dokumenteras iordningställda hemgångs- och permissionsdoser.

När patient ska gå på permission ska det även dokumenteras i läkemedelslistan och utdelningsvyn i patientjournalen. För instruktion om hantering i Cosmic se **Läkemedelshantering – Administrera läkemedel (INS-11233)**.

Säkerställ att patienten har tillgång till läkemedel, till exempel nyinsatta och dosjusterade, för upp till tre vardagar samt för dessförinnan infallande helgdagar. Exempel: Om patienten skrivs ut en torsdag kan läkemedel för fem dagar behöva skickas med (fredag = vardag 1, lördag och söndag = helgdag, måndag-tisdag = vardag 2–3). Skicka inte med läkemedel som patienten redan har hemma.

Patienter med dosdispenserade läkemedel

I enlighet med riktlinjen **Dosexpedierade läkemedel (RIK-14495)** ska sjukvården skicka med patienten läkemedel som räcker till nästa dosleverans.

Insulin

När patienten skrivs ut från sjukhus kan insulinpennan skickas med patienten. Vid hemgång är det viktigt att kontrollera att insulinet är av samma sort som patienten är ordinerad. Den regionövergripande utbyteslistan för insuliner **Utbyteslista för insulin (INS-16353)** gäller ej för exempelvis kommunala enheter.

Orala lösningar

Om möjligt skickas en öppnad flaska med patienten. Om det inte är möjligt och oral lösning dras upp i oral/enteral spruta eller hålls över i en plastbehållare förkortas hållbarheten för läkemedlet. Beakta även risken för adsorption av läkemedel till plast. Plastbehållare finns att beställa via inköpsportalen.

Vnr 10006834
Bägare 100ml pp med skruvlock



Vnr 10004671
Bägare 40ml transp med skruvlock pl



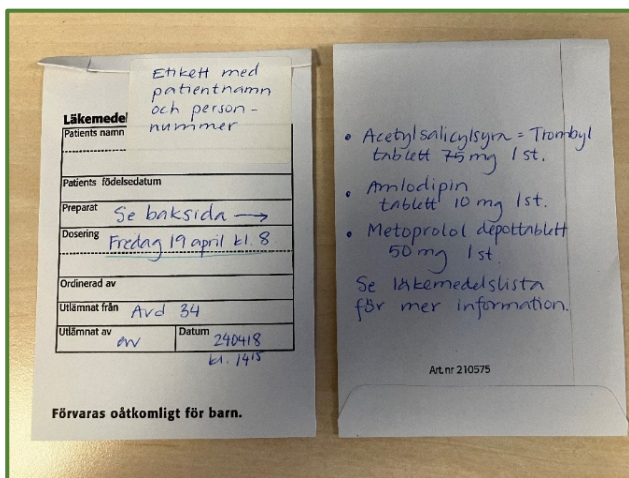
Iordningställande och märkning av läkemedelspåsar/dosett per administreringstillfälle

Läkemedelspåsar

Läkemedel iordningställs i en läkemedelspåse per doseringstillfälle. Förslagsvis försluts påsen med etikett innehållande patientens namn och personnummer. Läkemedel som kräver särskild försiktighet vid hantering, såsom antibiotika, delas i separata påsar. Det gäller även beredningsformer som kräver annan administrering, exempelvis tuggtablett.

Påsen ska märkas med patientens namn och personnummer, läkemedlens namn, ordinerat läkemedelsnamn (om detta skiljer sig åt från delat läkemedelsnamn), beredningsform, styrka, antal, datum och klockslag för doseringstillfället, datum och klockslag för iordningställande och signatur av den som iordningställt. För att få plats kan baksidan av läkemedelspåsen användas för att anteckna läkemedelsnamn, ordinerat läkemedelsnamn, beredningsform, styrka och antal.

Narkotikaklassade läkemedel journalförs i förbrukningsjournal på aktuell patient och anmärkning "hemgångsdos" eller "permissionsdos".



Märkning hemgångsdos/permissionsdos per administreringstillfälle

Dosett

I de fall läkemedel iordningställs i dosett ska det, genom bifogad läkemedelslista, tydligt framgå vilka läkemedel dosetten innehåller, datum och klockslag för iordningställandet samt signatur av den som iordningställt läkemedlen. Ange läkemedelsnamn och styrka på delade läkemedel om dessa avviker från ordinerat namn och styrka. Skriv vilka datum som dosetten är delad för. Dosetten ska vara märkt med patientens namn och personnummer.

Mina aktuella läkemedel		kl 5 14 20				Region Värmland	
Delat dosett från 240513 kl. 20 ⁰⁰ t.o.m 240516 kl. 20 ⁰⁰ /sk Listan gäller från 2024-05-13 (kasta den gamla listan) Tänk på att läkemedel kan bytas ut på apoteket och få ett annat namn.							
Läkemedel	Dosering	kl 5	kl 14	kl 20	Behandlingstid	Information/ordinationsorsak	
Metoprolol 25 mg (metoprolol (Typ 1)) Dispottablett Delat i dosett Metoprolol 50mg 1 depottablett 2 gånger dagl.	2 depottabletter 2 gånger dagligen				2023-05-20 20:00 - Tills vidare	Sänker hjärtrytm, blodtryck och skyddar hjärtat Tabletterna sväljes hela eller delade, man ska inte krossas eller tuggas.	
Trajenta 5 mg (linagliptin) Tablett Delad i dosett	1 tablett 1 gånger dagligen				2019-10-17 08:00 - Tills vidare Senaste recept: 2022-09-09	Reglerar blodsockernivån vid diabetes	
Furix 20 mg (furosemid) Tablett Delat i dosett Furosemid 40mg 1/2 tablett 1 gång dagl.	1 tablett 1 gånger dagligen				2022-10-29 08:00 - Tills vidare Senaste recept: 2022-10-28	Ödem vid hjärtsvikt Se ** Observera!	
Betolvidon 1 mg (cyanokobalamin) Tablett Delad i dosett	1 tablett 1 gånger dagligen				2022-02-15 08:00 - Tills vidare Senaste recept: 2022-10-28	Mot vitamin B12-brist Bör tas mellan måltiderna.	
Folsyra Vitabalans 1 mg (folsyra) Tablett Delad i dosett	1 tablett 1 gånger dagligen				2022-10-29 08:00 - Tills vidare Senaste recept: 2022-10-28	Mot folsyra-brist	
Eliquis 2,5 mg (apixaban) Tablett Delad i dosett	1 tablett 2 gånger dagligen				2023-05-20 08:00 - Tills vidare	Förebygger blodproppsbildning	

Exempel på läkemedelslista för hemgångsdoser delade i dosett

Delning och märkning av läkemedelspåsar per läkemedel

Läkemedel delas i en läkemedelspåse per läkemedel. Se bild *Märkning hemgångsdos/permissionsdos per läkemedel*. Förslagsvis försluts påsen med etikett innehållande patientens namn och personnummer.

Påsen ska märkas med patientens namn och personnummer, läkemedlets namn, ordinerat läkemedelsnamn (om detta skiljer sig åt från delat läkemedelsnamn), beredningsform, styrka, antal, datum och klockslag för delningen samt signatur av den som iordningställt. Om läkemedlet ska iordningställas av personal på annan enhet ska även batch/LOT-nummer och utgångsdatum dokumenteras på läkemedelspåsen. Läkemedlet iordningställs utifrån originalordinationen av behörig personal på mottagande enhet.

Narkotikaklassade läkemedel journalförs i förbrukningsjournal på aktuell patient och anmärkning "hemgångsdos" eller "permissionsdos".

Etikett med patientnamn och personnummer

Läkemedel	
Patients namn	
Patients födelse	
Preparat Amlodipin tablett 10mg	
Dosering	
Ordinerad av	
Utlämnat från Avd 34	
Utlämnat av ew	Datum 240418 kl. 14:15
Batch: 123456 EXP: 2025-04	
(5 st)	
Förvaras oåtkomligt för barn.	

Märkning hemgångsdos/permissionsdos per läkemedel

Administrering eller överlämnande

Administrering av läkemedel: tillförel av läkemedel till kroppen.

Överlämnande av läkemedel: läkemedel som ska tillföras till kroppen lämnas över till patienten själv eller till en tredje person som administrerar läkemedlet.

HSLF-FS 2017:37



Ansvar

Den som iordningställer ett läkemedel till en patient ska själv administrera eller överlämna läkemedlet till honom eller henne.

HSLF-FS 2017:37

Den som iordningställer ett läkemedel till en patient ska själv administrera eller överlämna läkemedlet till patienten. Undantag om apotekare eller receptarie iordningställt ett läkemedel, det ska då administreras av behörig personal, se avsnitt *Administrering* under *Behörighet*.

En annan behörig hälso-och sjukvårdspersonal än den som har iordningställt läkemedlet får undantagsvis administrera eller överlämna det, under förutsättning att patientsäkerheten kan garanteras. Läkemedlet måste då vara uppmärkt med all nödvändig information, se avsnitt *Märkning av iordningställt läkemedel*.

Den som administrerar eller överlämnar läkemedel ansvarar även för att uppmärksamma och dokumentera symtom och effekt av läkemedelsbehandlingen när så behövs.

Kontroll och dokumentation vid administrering eller överlämnande

- Den som administrerar eller överlämnar ett läkemedel till en patient ska mot ordinationen alltid kontrollera patientens identitet, läkemedelsnamn eller aktiv substans, läkemedelsform, styrka, dosering, administreringssätt och administreringstillfällen.
- Vid administrering eller överlämnande av läkemedel som ges med stöd av ett generellt direktiv ska motsvarande kontroller göras mot det generella direktivet och mot den av sjuksköterska dokumenterade bedömningen, se även **Ordination enligt generella direktiv (RIK-15055)**.
- I patientjournalen dokumenteras vem som har administrerat eller överlämnat läkemedlet och vid vilken tidpunkt.
- Vid en pågående infusion av läkemedel ska kontroll mot ordinationen göras återkommande och vid varje tillfälle som ansvaret för administreringen överlämnas mellan behörig personal. I patientjournalen ska det vid varje kontroll dokumenteras vem som har utfört kontrollen samt tidpunkten då den genomfördes.

Peroral administrering

Tabletter, kapslar och pulver bör intas med riklig mängd vätska och i sittande ställning. Detta för att många läkemedel kan ge skador i matstrupen om de fastnar.

Enteral administrering

Observera att extra noggranna rutiner måste iakttas, när patienten har både sond och intravenös infartsväg. Förväxling mellan infartsvägar ska inte kunna ske. Innan ett läkemedel administreras via sond ska sondens placering säkerställas. Endast spruta för oralt/enteralt bruk får användas.

Sonden ska spolas med vatten både före och efter att läkemedel har administrerats. Om flera läkemedel ska ges, administreras helst ett läkemedel i taget och sonden spolas mellan varje läkemedel.

Läkemedel bör, om möjligt, ges var för sig vid enteral administrering. På Läkemedelsverkets hemsida finns stöd om [enteral administrering av läkemedel](#) via slang genom näsan/munnen eller genom bukväggen direkt till magen eller tarmen.



Oral/Enteral lila spruta

Parenteral administrering

Omedelbart före användningen ska den som utför infusion eller injektion kontrollera att förpackningen inte skadats och att lösningens utseende inte avviker från det normala. Infusionshastigheten bör även kontrolleras under infusionens gång. Då noggrann infusionshastighet behövs bör infusionspump användas.

Ej intagen dos

I de fall en patient inte intar en ordinerad läkemedelsdos ska detta dokumenteras i patientjournalen tillsammans med orsaken till det uteblivna intaget. Det är viktigt för att behandlande läkare ska få kännedom om uteblivet intag samt kunna ta ställning till fortsatt behandling.

Biverkningar

Alla biverkningar eller misstankar om sådana ska dokumenteras i patientens journal och rapporteras till den behandlande läkaren/tandläkaren/sjuksköterskan. Anmälan kan göras av läkare, sjuksköterskor och tandläkare. Tillvägagångssätt framgår av **Rapportering och klassificering av biverkningar (RUT-09732)**. Mer information finns även på [Läkemedelsverkets hemsida](#).

Det är särskilt viktigt att rapportera biverkningar för läkemedel som är föremål för utökad övervakning. Det kan gälla läkemedel som är nya på marknaden eller där information om långtidsanvändning saknas. Dessa läkemedel är märkta i FASS, bipacksedel och Cosmic läkemedelslista med en upp- och nedvänd svart triangel.



anger att läkemedlet är föremål för utökad övervakning.

Dokumentet är utarbetat av: Erika Wågstrand, Anna Skrinning, Emma Åkesson, Mia Ling, Tove Tevell, Anna-Lena Gustavsson