

# Tillredning och hantering av sterila läkemedel vid sjukvårdsinrättning

Plats för tillredning av sterila läkemedel ska vara avskild från annan verksamhet. Det är nödvändigt att den som utför arbetet får göra detta utan att bli störd av andra uppgifter.

Vid tillredning av toxiska läkemedel ska särskild hänsyn tas till arbetsmiljön i enlighet med AFS 2005:5.

Tillredning ska utföras av legitimerad sjuksköterska eller motsvarande.

## Arbetsplatsen/Läkemedelsförrådet

- Ska vara avskild från annan verksamhet så att arbete kan utföras ostört, lugnt och metodiskt.
- Rummet får inte användas för att omhänderta utrustning som har använts till patienter.
- Belysningsförhållandena bör vara goda.
- Syningsskärm eller motsvarande ska finnas för okulärbesiktning av ampuller och injektions- /infusionsvätskor.

## Arbetsmetod

- Arbeta aseptiskt.
- Torka av arbetsytan med ytdesinfektionsmedel före allt arbete.
- Beakta basala hygienrutiner, SOSFS 2015:10 (Basal hygien i vård och omsorg).
- Plocka fram alla tillbehör och läkemedel som behövs vid tillredning.
- Förhindra och minska risker för smittspridning genom att i första hand använda injektionsläkemedel ur endosbehållare.

Uppdragning av injektionsläkemedel ur flerdosbehållare ska utföras i läkemedelsrum. Om behållaren tas med till ett annat rum får den inte återföras till läkemedelsrummet utan ska då kasseras direkt efter användning. Återfyll aldrig en använd spruta. Lämna inte kvar kanylen i flerdosbehållaren efter uppdragning. Använd en så liten uppdragningskanyl som möjligt till flerdosbehållaren för att minimera hålet i gummimembranet.



- Kontrollera läkemedlet så att det är:
  - rätt läkemedel
  - rätt styrka
  - felfria flaskor
  - ett hållbarhetsdatum som inte överskridits
- Inspektera och okulärbesikta injektions-/infusionsvätskor, de ska ha en färg och klarhet på lösningen som inte avviker från det normala.
- Kontrollera också att förpackningen av sterila tillbehör är obruten och att hållbarheten inte överskridits.
- Desinfektera gummimembranet på injektionsflaskor/infusionspåsar.
- Halsen på "brytampuller" bryts med hjälp av injektionstork eller ampullbrytare.
- Vid uppdragning från brytampull av glas bör kanyl med partikelfilter användas. Efter uppdragning ska kanylen kasseras. Den får inte användas för att tillsätta läkemedlet till infusionspåsen då det finns risk att glaspartiklar följer med.
- Tillsatser görs omedelbart före användning och innehållet blandas noggrant efter varje tillsats (skaka inte, vänd försiktigt flera gånger).
- Fyll i relevant data som patient-ID, datum, klockslag infusionstid/hastighet etc på etikett/ tillsatsetikett, fäst på flaskan/påsen. *Märkning direkt på infusionspåse med spritbaserad tusch ska undvikas, genomträngningsrisk av kemikalier till innehållet finns. För enkelhets skull avråds märkning direkt på påse oavsett penna.*
- Kontrollera/okulärbesiktiga lösningen igen när tillsatsen är gjord så att inga synbara förändringar (fällning, färgförändring) uppstått.

Förvaring, märkning, lagrings- och användningstider för läkemedel se [Svensk läkemedelsstandard](#).

Förhindra och minska risker för smittspridning. [Blodburen smitta - Smittöverföring, risker, rutiner - Vårdhandboken](#).

Rutinen är framtagen och reviderad i samarbete med Vårdhygien 2024-02-22