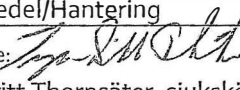


PM

Rubrik: Läkemedelshantering på ortopedmottagningen Karlskrona	
Enhet/förvaltning: Ortopedkliniken Blekingesjukhuset	Huvudområde/delområde: Läkemedel/Hantering
Ansvarig: Tomas Ericson, verksamhetschef	Utfärdare:  Inga-Britt Thornsäter, sjuksköterska
Gemensamt med:	Version: 1.0
Godkänt datum: 2020-06-01	Nästa revidering: 2022-06-01

SOSFS 2001:17
KOPIA

Ansvarsfördelning

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för läkemedelshanteringens samt ansvar för att skriftliga rutiner finns att tillgå.

Huvudansvaret för läkemedelshantering, ortopedmottagningen Karlskrona, åligger avdelningschefen och omfattar nämnda punkter:

- Svara för kvalitetssäkring i fråga om läkemedelshantering. Vid behov även samarbete med farmaceut.
- Svara för att avvikelser rapporteras till verksamhetschefen via avvikelshanteringssystemet.
- Följa utvecklingen i läkemedelshantering och föreslå säkerhetshöjande åtgärder.

På varje enhet utses en sjuksköterska/motsvarande med speciellt ansvar för läkemedelsförråd och rekvisition av läkemedel till enheten. En eller flera läkemedelsansvariga sjuksköterskor utses som ersättare vid ordinarie befattningshavares frånvaro.

Apoteksansvarig med rekvisitionsrätt på ortopedmottagningen ansvarar för:

- Att åtgärda indragningar och meddelanden från apotek.
- Att hålla bassortimentslista aktuell.
- Att kontrollera hållbarhet.
- Att allmänna författningar om läkemedelshantering samt att lokala rutiner är kända och tillämpas.
- Personalutbildning och studentutbildning.
- Att apotekspärmen och informationen där i är känd av samtliga sjuksköterskor.
- Att rekvirera läkemedel.
- Att kontrollera leveranser från apoteket.
- Att ha ordning i läkemedelsförrådet.
- Att inleverera läkemedel i Raindanceportalen.

Mottagningssjuksköterska ansvarar för:

- Att registrera beställd narkotika.
- Att ha ordning i läkemedelsförrådet.
- Att räkna nycklar till medicinförrådet.
- Att dokumentera temperatur i kylskåp och läkemedelsrum.
- Uppackning av beställda läkemedel.
- Att notera när läkemedel lånas ut.

Den sjuksköterska som ansvarar för den enskildes vård och omsorg ansvarar också för att ordinationer och anvisningar genomförs, utvärderar effekten av ordinerade läkemedel och behandlingar samt håller kontakt med läkaren.

Anteckningsansvariga med rekvisitionsrätt på ortopedmottagningen är:

KOPIA

Ordination

Ordinationstyper

På ortopedkliniken är det endast läkare som har ordinationsbehörighet. Definitioner:

A) Tillfällig ordination avser ordination när läkemedel ska ges vid ett enskilt tillfälle.

B) Ordination genom generella direktiv:

Ordination enligt generella direktiv är läkemedel som efter behovsbedömning av sjuksköterska får ges utan kontakt med läkare. Ordinationer enligt generella direktiv ska utfärdas restriktivt och omprövas regelbundet. Antalet läkemedel som upptas på listan för generella direktiv bör begränsas. De generella direktiven ska hållas aktuella genom årliga revideringar. Anvisningar för ordinationer enligt generella direktiv ska finnas i den lokala instruktionen för läkemedelshantering.

I de generella direktiven ska det anges:

- Indikationer.
- Kontraindikationer.
- Dosering.
- Antalet tillfällen läkemedlet får ges utan att en läkare kontaktas.

Muntlig ordination

Huvudregeln är att ordinationen ska vara skriftlig signerad av ordinerande läkare.

Vissa undantag kan dock finnas:

- **Akuta situationer:**

Ordination kan ske muntligt av läkare. Sjuksköterska mottager, dokumenterar och signerar i ordinationshandlingen. Så snart som möjligt ska ordinationen av ordinerande läkare skrivas in i NCS (datorjournalen).

- **Telefonordination:**

Sjuksköterska ska dokumentera och signera i ordinationshandlingen i samband med mottagandet av ordinationen med angivande av läkarens namn. ortopedläkare ska i efterhand bekräfta ordinationer.

Handskriven läkemedelslista får endast förekomma om NCS upphör att fungera. Undantag är:

- Efter godkännande av verksamhetschefen t.ex. vid katastrofsituation.

Ordinationshandläggning för läkemedel, läkemedelslista

- 1) Överföringar från läkemedelslistan till andra arbetsunderlag får inte förekomma.
- 2) Ordinationen ges skriftligt, signeras och omfattar:
 - Läkemedlets namn.
 - Tidpunkterna för administrering.
 - Beredningsform.
 - Styrka.
 - Administrationssätt.
 - Dosering i antal eller volym. Om det är väsentligt för ordinationens tydlighet kan utöver detta även total mängd verksam substans anges, exempelvis Clindamycin 150 mg/ml, 600 mg.

KOPIA

Om nödvändigt kan man hänvisa till fastställda spädningsscheman. Finns i läkemedelsförrådet.

Avvikelser

Avvikelser ska rapporteras till verksamhetschefen via klinikkens avvikelshanteringssystem.

Rekvisition och beställning av läkemedel

Läkemedel samt vätskor rekvireras från apoteket. Läkemedelsrekvisitionen sätts in i apotekspärmen i beredningsrummet. Apoteksansvarig sjuksköterska har ansvar för beställning av läkemedel och vätskor. Beställningar före kl.11:00 på vardagar (måndag–torsdag) levereras dagen efter. På kvällar, helger och vid akut behov ska personal på ortopedmottagningen låna läkemedel från andra avdelningar t.ex. avdelning 37. Dagtid kan man få hjälp av apoteket på tel nr 6622.

Antidoter och läkemedel i serviceförråd

Uppackning

Uppackning av läkemedel sker av en mottagningssköterska. Det ska kontrolleras att plomberingen är obruten. De erhållna läkemedlen ska överensstämma med gjord rekvisition. Det ska sättas en bock i kanten för varje läkemedel som stämmer med beställd rekvisition. Är något restnoterat eller fel ska detta antecknas i kanten. Informera den läkemedelsansvariga sjuksköterskan. Restnoteringsmeddelandet sätts in i apotekspärmen i beredningsrummet. Kopia på beställning sätts in i apotekspärmen i beredningsrummet för att undvika dubbelbeställningar. När läkemedlet anlänt och packats upp sätts rekvisitionen in i apotekspärmen. Anmärkningar ska omgående, eller senast dagen därpå, göras till apoteket. Narkotikaklassificerade läkemedel förs in i en särskild förbrukningsjournal. Ansvariga sjuksköterskor för beställningarna gör inleverans på beställda apoteksvaror.

Returemballage: De lådor som läkemedel levereras i ska returneras till BLS-apoteket.
Transport ombesörjer detta.

W // Ansvar för inventering och kontroll av narkotika åligger sjuksköterskan Nathalie L inte rekviderar läkemedel. Med kontrollrätt menas att sjuksköterskan en gång i månaden räknar alla narkotikaklassificerade preparat, samt att vid enstaka tillfällen jämföra beställda och inskrivna narkotikapreparat med varandra.

KOPIA

Förvaring

Läkemedel

Läkemedel ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar i den förpackning de levererats.

Läkemedelsförrådet ska vara anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning.

Där läkemedel förvaras får också läkemedelsnära varor samt utrustning för administrering av läkemedel finnas. Läkemedel placeras lämpligast i bokstavsordning i tre från varandra skilda grupper:

- Läkemedel för injektion.
- Övriga läkemedel för invärtes bruk.
- Läkemedel för utvärtes bruk.

Narkotika förvaras för sig.

Läkemedlen förvaras inlåsta i ett medicinskåp i beredningsrummet som inte är låst.

Endast den personal som dagligen har till arbetsuppgift att utföra och verkställa ordination

Brytningsdatum ska anges på alla läkemedel med begränsad hållbarhet (salvor, droppar, injektioner m.m.). Se anslag i läkemedelsförrådet

Ett mindre antal läkemedel för t.ex. omläggning och vissa preparat som används ofta t.ex. koksaltlösning kan förvaras utanför förrådet. Dessa läkemedel finns listade vid särskild bilaga (bilaga 2) och måste förvaras på betryggande sätt.

Vissa läkemedel kräver kylskåpsförvaring och ska förvaras i 2°–8°C. I medicinkylskåpet får endast läkemedel förvaras. Vid förvaring i rumstemperatur gäller att temperaturen inte får överstiga 25°C. Läkemedel som måste förvaras vid rumstemperatur kan få förändrad effekt vid förvaring under 15°C.

Huvudförrådet och större förråd av sprutor och kanyler bör förvaras i låst utrymme.

Basförråd av sprutor och kanyler finns i beredningsrummet. Sprutor och kanyler som inte förvaras i originalförpackningar ska kasseras efter 1 år. Brytningsdatum ska anges på kartongen. På ortopedmottagningen finns en s.k. "venflonvagn", denna vagn innehåller material för venprovstagning och venflonsättning.

Akutvagnen finns placerad i korridoren utanför rum 6. Denna vagn innehåller material enligt bilaga på vagnen. Kontroller och innehåll finns dokumenterat i en pärm på vagnen.

Akutask till överkänslighetsreaktioner. Asken för överkänslighetsreaktioner rekvideras ny från apoteket. Den är placerad på akutvagnen.

Akutväska förvaras på anestesi**kl**iniken. Vid hjärtstopp tar anestesisjuksköterska ta med sig en egen akutväska.

Defibrillatorn förvaras på akutvagnen. När defibrillatorn använts ska uppdatering göras enligt instruktioner på vagnen.

Dokumentation och kontroll

KOPIA

- Städning (avtorkning av hyllor samt kontroll av utgångsdatum) och översyn av medicinskåp ska ske 2 ggr/året (april + oktober). Detta utförs av sjuksköterskan som har positionen beredningsrum. Signeringslista finns.
- Antal nycklar till medicinskåpet räknas 1 gång/vecka (onsdagar), utförs av sjuksköterskan som har positionen beredningsrum. Signeringslista finns.
- Kylskåpskontroll 1 gång/veckan (onsdagar): Utförs av sjuksköterskan som har positionen beredningsrum. Kylskåpet larmar vid för hög eller låg temperatur samt om dörren står öppen och om det blir strömbavbrott. Se instruktionsbok på kylskåpsdörren och kontakta eventuellt ATK. Drift 6700.
- Rumstemperaturen i beredningsrummet kontrolleras 1 gång/veckan (onsdagar). Utförs av den sjuksköterskan som har positionen beredningsrum. Temperaturen får ej överskrida 25°C. Termometer finns i rummet. Signeringslista finns.
- Personalen som har sjuksköterskemottagningen kontrollerar varje dag att defibrillatorn fungerar samt att syrgastuberna innehåller den mängd som rekommenderas. När ortopedmottagningen fungerar som akutmottagning kontrollerar denne sjuksköterska akutvagnen.
- Mottagningssjuksköterskan kontrollerar akutvagnen 1 gång/månaden. Då kontrolleras att akutvagnen är komplett enligt innehållsförteckningen. Signeringslista och checklista finns på vagnen.

Narkotika förvaras i speciellt skåp i läkemedelsrummet. Anslag på dörren beskriver vilka läkemedel som är räknepreparat. Vilka preparat som ingår i de olika narkotikagrupperna framgår av kapitlet narkotika i läkemedelsboken (LB). Narkotikaförbrukning ska föras i en särskild journal för varje preparat. Kontroll av narkotika genomförs 1 gång i månaden (1 gång/dag vid akutmottagning). Då kontrollräknas alla de preparat som finns namngivna på dörren. Vid kontroll signeras förbrukningsjournalen med ”kontroll och datum” samt signering.

Retur och kassation av läkemedel

Ansvarig för läkemedelsförrådet ser till att läkemedel som inte längre är avsedda att användas avlägsnas. Detta bör ske vid kontrollen 2 ggr/året.

De läkemedel som dras in av andra skäl (t.ex. efter många reklamationer) meddelas via särskilda indragningsblanketter med utskick från apoteket. Angelägenhetsgraden samt instruktioner om hanteringen anges på utskicket. Det är viktigt att dessa meddelanden fångas upp och att de beskrivna åtgärderna vidtas. Det är den sjuksköterska som får meddelandet som är ansvarig för att åtgärder vidtas. Denna sjuksköterska plockar bort läkemedlet om det finns i lagret och rapporterar sedan till läkemedelsansvarig sjuksköterska.

Reklamation

Om en vara är defekt eller vid misstanke om fel på ett läkemedel ska förpackningen reklameras och sändas tillbaka till apoteket tillsammans med ifylld reklamationsblankett som finns i apotekspärmen. Detta föregås av ett telefonsamtal till apoteket 6622. Detta gäller såväl läkemedel som övriga varor och behövs för att felkällan ska kunna spåras hos tillverkaren. Även synpunkter på t.ex. en produkts utformning kan lämnas på denna blankett. Kopia på reklamation/synpunkter skickas till patient-säkerhetsavdelningen.

KOPIA

Läkemedelsavfall

Enstaka tabletter, kapslar, suppositorier, ampuller och obrutna mindre injektionsflaskor som ska kasseras samlas i särskild burk med etikett "kasserade läkemedel" avsedd för ändamålet. Burken förvaras i låsta läkemedelsförråd. Fyllda burkar liksom obrutna eller brutna originalförpackningar med kasserade läkemedel hanteras enligt rutin på avfallsguiden. Tabletter/kapslar trycks i förekommande fall ur sin blisterkarta, burkar töms och kasserade narkotika blandas med övrigt läkemedelsavfall.

Narkotika

Såväl kross som övrig kassation förs omgående in i narkotikajournal. Vid kassation av större mängd narkotika i originalförpackning ska den sköterska som ansvarar för narkotikakontroll samt ytterligare en sjuksköterska signera journalen. Fulltecknad narkotikajournal sparas minst 1 år efter sista anteckningen, därefter kan den kastas. Kontrasignering krävs när större mängder narkotika kasseras. Avfallsguiden ger anvisningar om sortering av läkemedelsavfall och om hantering av annat farligt avfall såsom cytostatika och med cytostatikakontaminerat avfall.

Iordningställande och överlämnande samt administrering av läkemedel

Iordningställande av läkemedelsdos ska utföras av legitimerad sjuksköterska. Ordinationshandlingen är underlag. En sjuksköterska som iordningställt ett läkemedel har själv ansvaret för administreringen av läkemedlet till patienten. Identitetskontroll är oerhört väsentligt och denna ska kontrolleras i samband med att läkemedlet överlämnas till patienten. Överlämnandet signeras av sköterskan i ordinationshandlingen.

Läkemedlets iordningställande ska helst ske i avskilt utrymme utan onödiga störningsmoment och avbrott i arbetet. Sköterskan får endast lämna detta arbete vid mycket trängande akuta behov.

Injektionsläkemedel

Spädningsscheman för olika läkemedel finns i läkemedelsrummet. Vid blandning av injektioner som håller upp till 12 timmar ska spruta märkas med preparatnamn, personnummer, datum och klockslag. Färdigtryckta etiketter finns till en del preparat.

Infusioner

Infusionsvätska med tillsats ska föras med uppgifter om tillsatsens art, mängd, datum och klockslag för tillsats, patientdata och signum av den som gjort tillsatsen. Etikett ska alltid fyllas i och sättas på påsen/flaskan vare sig tillsats gjorts eller inte gjorts. Samma infusionsflaska/plastpåse får användas 12 timmar om inte annat anges av tillverkaren. Om man avser att låta infusionen gå in på mer än 12 timmar ska de medicinska riskerna bedömas. Vid kontinuerlig infusion byts infusionsaggregatet minst varje dygn. Omedelbart före användningen ska den som administrerar infusion eller injektion kontrollera att förpackningen inte skadats och att lösningens utseende inte avviker från det normala. Infusionshastigheter bör kontrolleras eftersom de kan förändras.

Dokumentation

Vid utlämnande av läkemedel används läkemedelpåsar som märks med

- Patientens namn och personnummer.
- Preparatets namn, styrka och dosering.
- Datum och namn på den som utlämnar preparatet.

KOPIA

Hygien

Basala hygienrutiner ska tillämpas. Handhygien ska vara god. Tvättställ finns i beredningsrummet. Vid uppdelning av tabletter och kapslar ska läkemedelssked användas. Om tablettkross eller tablett-delare används ska den rengöras noggrant efter varje tillfälle. Vid iordningställande av läkemedel för injektion ska pappersunderlägg användas. Injektionsläkemedel dras i normalfallet upp med grov kanyl ur engångsampuller men med tunn kanyl ur flergångsampuller för att skona gummimembranet. Flera doser kan iordningställas i samma moment men när momentet är avslutat ska pappret vikas ihop och kastas. Beredningsplatsen ska torkas av med alkoholbaserat medel med desinficerande effekt. Tillsatser ska ske med aseptisk arbetsteknik. Engångsspruta med uppdraget injektionsläkemedel får aldrig återfyllas. Detta gäller även vid tillförsel av upprepade doser till en och samma patient. Insulinpennor ska vara personliga.

1 gång i veckan (onsdagar) städas beredningsrummet. Se anslag i beredningsrummet "Arbetsuppgifter i beredningsrummet".

Övrigt

Medicinska gaser

Syrgas kan sättas enligt de generella direktiv som finns. Transportabel syrgas finns i särskilda behållare utanför rum 6. Kontroll av behållare sker 1 gång om dagen samt efter varje användning. Om det behövs byte av behållare kontaktas drift på 6700, vardagar dagtid. Jourtid kontaktas växeln. I korridoren finns en tryckvakt som varnar vid för lågt och högt tryck i syrgasledningarna på avdelningen.

Skyddsinformation

Skyddskläder

- Använd alltid handskar. Tänk på att långa naglar kan skada handsken.
- Skyddsrock är inget krav men om spill av toxiskt läkemedel förekommer på arbetsdräkten byts denna omedelbart.
- Skyddsglasögon eller visir ska användas om det finns risk för stänk i ögonen.
- Det ska finnas ögonsköljvätska intill beredningsplatsen ifall det trots allt kommer stänk i ögonen.
- Riskbedömning styr om munskydd enligt klass FFp3 behöver användas vid hantering av inhalationsmedel eller om man krossar läkemedel.
- Använd skyddsutrustning får inte användas vid arbete med andra läkemedel.
- Tvättställ ska finnas inom rimligt avstånd för beredningsplatsen så att man kan tvätta händerna före och efter beredningen.

Kemikalieförteckning finns i blädderblocket i läkemedelsförrådet.

Beredning och administrering

Beredning ska ske med sådan teknik och hjälpmedel att risk för exponering via luftvägar, hud och ögon minimeras.

- Spill torkas omedelbart upp, använd vatten och handdiskmedel och därefter ytdesinfektionsmedel.

Injektioner/infusioner

Vid blandning av injektioner/infusioner ska blandningsaggregat i kombination med slutet system eller filterkanyl och luerlocksspruta användas.

Perorala doser och mixturer

Vid normal hantering av tabletter och kapslar av läkemedel med allergena egenskaper föreligger ytterst små risker.

- Använd alltid sked.
- Undvik att dela eller krossa tabletter eller kapslar. Använd alltid handskar om du trots allt måste dela eller krossa dem.
- Tvätta händerna efter dessa arbetsmoment.



Avfall

Behållare för läkemedelsavfall, kasserade läkemedel samt stickande och skärande avfall ska vara placerad vid beredningsplatsen i läkemedelsförrådet samt i sköljrunnet. Avfall från patient får inte medtagas in till beredningsrunnet utan slängs i behållare i sköljrunnet.

- Enstaka tabletter, kapslar, suppositorier som ska kasseras samlas i en särskild burk med etikett "kasserade läkemedel".
- Stickande och skärande avfall se anslag i läkemedelsförrådet.
- Läkemedelsavfall, se anslag i läkemedelsförrådet.

Smittförande avfall

Avfall såsom sprutor, flaskor med uppdragningskanyler och infusionspåsar med aggregat, tabletter och flytande mediciner som varit inne hos patienten, handskar, underlägg och annat engångsmaterial som förorenats av läkemedel läggs i grå plastpåse som noggrant försluts:

- Försluten plastpåse läggs i riskavfallsbehållaren märkt "Smittförande avfall".
- Avfall från patient får inte medtagas in till beredningsrunnet.

När behållarna är fulla:

- Fyll i etiketten korrekt och fullständigt.
- Fylld och försluten riskavfallsbehållare placeras i uppsamlingsrum.

Tvätt

Textilier som fått mindre spill av toxiskt läkemedel på sig läggs i vanlig tvätt.

Textilier som fått mycket spill av toxiskt läkemedel på sig hanteras som riskavfall.

Biverkningar

Det är viktigt att all personal som har kontakt med patienter är observanta på läkemedelsbiverkning. Observerad, eller av patienten meddelad, läkemedelsbiverkning noteras i sjuksköterskans journal samt meddelas läkaren. Förskrivaren ska sedan rapportera till Regionala Biverkningsenheten (detta gäller alla misstänkta biverkningar som inte är klassificerade som vanliga). Blanketten "Rapportering av läkemedelsbiverkningar" finns i apotekspärmen.

KOPIA

Bilagor

Bilaga 1A Kontrollrätt för läkemedel

Bilaga 1B Kontrollrätt av narkotikaklassade läkemedel

Bilaga 2 Lista på läkemedel som förvaras utanför beredningsrum

Bilaga 3 Signeringslista för nycklar och kylskåpskontroll samt årlig städning

Bilaga 4. Bassortiment läkemedel

Bilaga 5 Extra sortiment läkemedel vid akutmottagning bilagor förvaras i avdelningens apotekspärm

Bilaga 1A

Ansvarsfördelning gällande läkemedelshantering Landstinget Blekinge

Rekvissionsrätt för läkemedel till ortopedmottagningen.

Vid ortopedkliniken, Blekingesjukhuset.

All läkemedelshantering skall ske enligt SOSFS 2001:17.

KOPIA

Avdelningsföreståndare/chef l _____ ansvarar för läkemedelshanteringen inom enheten
med uppgifter enligt SOSFS 2001:17.

Rekvissionsrätt för samtliga läkemedel har följande sjuksköterskor:

Ovanstående uppdrag gäller längst 1 år från dagens datum, varefter uppföljning sker.

Giltigt 20200427-20210427

Tomas Ericson

Verksamhetschef

Bilaga 1B

Ansvarsfördelning gällande kontrollrätt av narkotikaklassade läkemedel, Landstinget Blekinge

Inventering och kontroll av narkotikaklassade läkemedel på ortopedmottagningen vid ortopedkliniken, Blekingesjukhuset.

All läkemedelshantering skall ske enligt SOSFS 2001:17.

KOPIA

Avdelningsföreståndare/chef]

Ansvarar för läkemedelshantering inom enheten med uppgifter enligt
SOSFS 2001:17.

För inventering och kontroll av narkotikaklassade läkemedel förteckning II samt rimlighetsbe-
dömning av narkotikaklassade läkemedel förteckning IV och V:

Sjuksköterska **Nath**

Ovanstående uppdrag gäller längst ett år från dagens datum, varefter uppföljning sker.

Giltigt 20200427-20210427

Tomas Ericson

Verksamhetschef

KOPIA

Lista på läkemedel som förvaras utanför beredningsrum

[illegible]

KOPIA

Bilaga 4

Bassortiment Ortopedkliniken ortopedmottagningen

Varunamn	Antal x enheter
Alsolsprit ACO lösning 10 mg/ml	250 ml
Carbocain adrenalin 10 mg/ml + 5 mg/ml	5 x 20 ml
Carbocain injektion 10 mg/ml	5 x 20 ml
Depo-Medrol inj 40 mg/ml	10 x 1 ml
Depomedrol lidocain 40/10	10 x 1 ml
Descutan kutan svamp 4 %	50 x 15 ml
EMLA kräm 25 mg/g + 25 mg/g	5 x 5 g
EMLA plåster 25 mg/25 mg	20 st
Fenol lösning 90 %	5 ml
Glidslem sterilt	10 x 15 g
Ipren 400 mg	30 x 1
Kenacort-T inj 40	1 ml
Klorhexidinsprit lösning 5 mg/ml	250 ml
Klorhexidinsprit 5 mg/ml	1000 ml
Lederspan inj 20 mg/ml (Trica 20 mg/ml)	12 x 10ml
Natriumklorid inj 9 mg/ml	20 x 10 ml
Natriumklorid spolvätska 9 mg (0,9 %)	20 x 30 ml
Natriumklorid spolvätska 9 mg (0,9 %)	250 ml
Natriumbikarbonat infusion 500 mg/ml	10 x 100 ml
Macrogol ögonskölj 33 %	1000 ml
Medicinsk bensin	100 ml
Panodil tabl 500 mg	98 x 1st
Sterilt vatten inj	20 x 10 ml
Silvernitrataplikator "lapisering"	100 x 1
	1000 ml
Vaselin vitt	100 ml
Ättikssyra 5 mg/ml	250 ml

Bilaga 5

KOPIA

Extra sortiment vid akutmottagning på ortopedmottagningen

Varunamn	Antal enheter
Diklofenak 50 mg	20 x 1
DiTeBooster inj förfylld spruta	5 x 0,5 ml
Ekvacillin pulver inj/inf lösning 2 gr	10 x 2 g
Etiketter spruta inj ketogan 1 mg/ml	1 rulle
Etiketter spruta inj morfin 1 mg/ml	1 rulle
Etiketter infusion	25 st
Fragmin 5000 IE förfylld spruta	10 x 0,2 ml
Heracillin tablett 500 mg	98 x 1
Ketogan injektion 5 mg/ml	5 x 1 ml
Klorhexidinsprit färgad 5 mg/ml	250 ml
Voltaren injektion 25 mg/ml	5 x 3 ml
Infusion Ringeracetat 1000 ml	10 x 1000 ml
Infusion Natriumklorid 9 mg/ml	20 x 100 ml

