

**Tilberedning av legemidler - SSHF**

Dokumentplassering:

**I.3.3-45**

Godkjent dato:

**10.07.2023**

Revideres innen:

**10.07.2025**

Sist endret:

**10.07.2023**

Revisjon:

**2.00**

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Legemiddelhåndtering

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

**1. Hensikt:**

Å sikre at sterile legemidler og parenterale ernæringsløsninger blir tilberedt på en forsvarlig måte. Sikre at en unngår uforlikelighet i blandinger. Sikre at rett pasient får rett legemiddel til rett tid.

**2. Omfang:**

Gjelder tilberedning av injeksjoner og infusjoner.

Tilberedning av cytostatika utføres i egne lokaler ved sykehusapotekene og Onkologisk poliklinikk, SSF.

**3. Ansvar**

Enhetsleder har ansvar for å implementere prosedyren i enheten. Helsepersonell som tilbereder og deler ut legemiddel, har ansvar for å følge prosedyren.

**4. Handling:**
**4.1 Tilberedning**

1. Tilberedning av legemidler skal foregå på egnet sted; fortrinnsvis medisinerom.
2. Arbeidsflaten hvor tilberedning skal skje, skal være ryddet og rengjort.
3. Nødvendig engangsutstyr skal være lett tilgjengelig under hele tilberedningen.
4. Bruk alltid **aseptisk arbeidsteknikk (se 4.2)** ved tilberedning av legemidler til injeksjon og infusjon.
5. Tilbered ett legemiddel av gangen.
6. Tilberedning av legemiddel bør utføres umiddelbart før legemiddel gis.
7. Tilberedning av antimikrobielle midler skal foretas i sikkerhetsbenk/LAF-benk hvis enheten har det; se **Tilberedning av antimikrobielle midler**.
8. Tilberedning av parenteral ernæring skal utføres på nylig rengjort underlag eller sterilt underlag; se **Tilberedning av parenteral ernæring**.
9. Kontroller alltid legemidlet og injeksjons-/infusjonsvæske visuelt før tilberedning. Kontroller legemidlenes holdbarhet og utseende med tanke på skade på emballasje, partikler, fargeendring, utfelling eller gassdannelse.
10. Ved opptrekk fra glassampulle, bør filterkanyler eller filterstrå benyttes. Dette gjelder uavhengig av administrasjonsmåte.
11. Kontroller alltid forlikelighet/blandbarhet mellom legemidlet og infusjonsvæske i relevante oppslagsverk.
12. Alle tilberedte legemidler til injeksjon og infusjon skal dobbeltkontrolleres av annet helsepersonell før det utleveres pasient.

**4.2 Aseptisk arbeidsteknikk**

1. For å unngå forurensninger og forstyrrelser under tilberedningen, bør færrest mulig mennesker oppholde seg i rommet hvor tilberedning skal skje.
2. Utfør håndhygiene (1. gang). Desinfiser hender med hånddesinfeksjonsmiddel. Dersom hendene er synlig forurenset, må hendene vaskes med såpe og vann før desinfeksjon. Se I.1.9.1.3-1 Håndhygiene
3. Arbeidsflate hvor tilberedning skal skje, vaskes med engangsklut med såpe og sprit (Ecolab Incidin Duo®) eller med 70% desinfeksjonsprit på kompress som ikke loer.
4. Finn frem legemiddel, infusjonsvæske og engangsutstyr.

 Utarbeidet av:  
**Sykehusapoteket Arendal og  
 Kristiansand**

 Fagansvarlig:  
**Legemiddelkomiteen**

 Verifisert av:  
 □

 Godkjent av:  
**Mikkel Høiberg**

 Dok.nr:  
**D45107**

		<b>Tilberedning av legemidler - SSHF</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: I.3.3-45	Utarbeidet av: Sykehusapoteket Arendal og Kristiansand	Fagansvarlig: Legemiddelkomiteen	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 2.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Legemiddelhåndtering

5. Kontroller legemidlenes holdbarhet og utseende med tanke på partikler, fargeendring, utfelling og gassdannelse.
6. Utført håndhygiene (2. gang). Desinfiser hender med hånddesinfeksjonsmiddel. Er hendene synlige forurenset, må hendene vaskes med såpe og vann før desinfeksjon. Se I.1.9.1.3-1 Håndhygiene
7. Desinfiser membraner på hetteglass, usterile stusser på infusjonsposer og halsen på glassampuller. Bruk steril kompress med Klorheksidinsprit 5 mg/ml eller 70% sterilfiltret sprit til desinfiseringen, la tørke i 30 sekunder.
8. Ikke berør desinfiserte flater, membraner eller koblinger etter desinfeksjon. Hvis dette skjer, desinfiser på nytt.
9. Utfør tilberedning.
10. Hender skal ikke holdes over de deler av produktet som er desinfisert/sterile.
11. Engangsutstyr skal ikke gjenbrukes.

#### 4.3 Utlevering av tilberedt legemiddel

1. Kontroller at ferdig tilberedt legemiddel ikke er blakket eller inneholder partikler, at emballasjen er intakt og uskadet. Hold ferdig tilberedt legemiddel opp mot svart/hvit bakgrunn for å bedre kunne se dette.
2. Hvis legemiddel til infusjon eller injeksjon skal lysbeskyttes, dekk til ferdig tilberedt legemiddel med aluminiumsfolie, lysbeskyttende pose e.l. For informasjon om lysbeskyttelse, se pakningsvedlegg.
3. Sprøyter til intravenøse injeksjoner skal etter opptrekk påsettes steril propp i påvente av injeksjon.
4. Merk ferdig tilberedt legemiddel med tilsetningslapp.

#### 4.4 Merking av tilberedt injeksjon og infusjon

Legemidler til infusjon eller injeksjon som blir klargjort en tid før administrering, skal merkes med tilsetningslapp. Tilsetningslapp skrives ut fra elektronisk kurve (MetaVision).

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Tilberedning av legemidler - SSHF</b>			<b>Side: 3</b>
					<b>Av: 3</b>
Dokument-id: I.3.3-45	Utarbeidet av: Sykehusapoteket Arendal og Kristiansand	Fagansvarlig: Legemiddelkomiteen	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 2.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Legemiddelhåndtering

### Kryssreferanser

<a href="#">I.3.3-1</a>	<a href="#">Dobbelkontroll, utførelse og dokumentasjon ved legemiddel administrasjon-SSHf</a>
<a href="#">I.3.3-4</a>	<a href="#">Legemidler, lån mellom enheter - SSK</a>
<a href="#">I.3.3-8</a>	<a href="#">Legemiddelberedskap utenom apotekets åpningstid - SSHF</a>
<a href="#">I.3.3-10</a>	<a href="#">Legemiddelhåndtering, oppgaver og ansvar for helsepersonell - SSHF</a>
<a href="#">I.3.3-12</a>	<a href="#">Legemidler, istandgjøring og utdeling - SSHF</a>
<a href="#">I.3.3-13</a>	<a href="#">Ordinering av legemidler i pasientkurve/elektronisk kurve - SSHF</a>
<a href="#">I.4.3.4-2</a>	<a href="#">Insulinbehandling av barn med diabetes mellitus ved faste og narkose - BUA</a>
<a href="#">I.4.3.12.1-16</a>	<a href="#">Emlakrem/plaster. Barne- og ungdomsavdelingen SSA</a>
<a href="#">I.4.3.12.1-23</a>	<a href="#">Intubering, Legemidler, BUA, Nyfødtintensiv</a>
<a href="#">I.6.2.6.2.1.2-1</a>	<a href="#">Håndhygiene</a>
<a href="#">I.6.2.6.2.4.4-1</a>	<a href="#">Intravaskulære kateterassosierte infeksjoner, forebygging</a>
<a href="#">II.SOA.AIO.SSA.1.3-1</a>	<a href="#">Medikamentprotokoller for sprøytepumper og volumpumper</a>
<a href="#">II.SOA.AIO.SSA.2.a-4</a>	<a href="#">Kaliuminfusjon med sprøytepumpe - Titrerings skjema</a>
<a href="#">II.SOA.AIO.SSA.2.a-15</a>	<a href="#">Insulininfusjon med sprøytepumpe (Intensiv Insulin behandling)</a>
<a href="#">II.SOA.AIO.SSA.2.a-22</a>	<a href="#">Intensiv Insulinbehandling - GlucoCalc doseringsveileder</a>
<a href="#">II.SOA.AIO.SSA.2.a-27</a>	<a href="#">Monokaliumfosfat - Dosering og blandbarhet</a>
<a href="#">II.SOA.AIO.SSA.2.a-29</a>	<a href="#">SMOFKabiven - Tilsetninger, blandbarhet</a>

### Eksterne referanser

[2.46 Legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp](#)