

Region Skånes sjukhusapoteksfunktion**Område Läkemedel**Avdelningen för Hälso- och sjukvårdsstyrning
Koncernkontoret

Dokumentnamn

**Checklista vid avveckling av
kommunalt läkemedelsförråd**Utfärdat av/ Reviderad av
Lisbet Norlander

Sida 1 (1)

Nedan punkter ska genomföras vid avveckling av ett kommunalt läkemedelsförråd, i de fall en uppgift inte är applicerbart skrivs "inte aktuellt" på signeringsraden.

För vidare information kontakta Region Skånes sjukhusapoteksfunktion på lakemedelsradet@skane.se

1. Ansvarig sjuksköterska för förrådet har räknat samman narkotikaklassat läkemedel och signerat i förbrukningsjournalen.
Utfört, datum signum:.....
2. Kontrasignering av narkotikan.
Utfört, datum signum:.....
3. Nedpackning av narkotikan tillsammans med förbrukningsjournalen.
Utfört, datum signum:.....
4. Bedömning utförd av MAS gällande om det finns ett annat kommunalt läkemedelsförråd inom sitt geografiska ansvarsområde som kan ta emot läkemedlen. I de fall överflyttning inte är möjligt ska sjukhusapoteksfunktionen konsulteras via e-post på lakemedelsradet@skane.se.
Utfört, datum signum:.....
5. I de fall överflyttning sker till annat kommunalt förråd ansvarar MAS för att läkemedlen tillförts befintligt förråd på ett hanteringsmässigt korrekt sätt.
Utfört, datum signum:.....
6. Narkotikaklassat läkemedel har förts in i förrådets narkotikajournal. Förbrukningsjournalen från det stängda förrådet sparas och förvaras tillsammans med det befintliga förrådets handlingar.
Utfört, datum signum:.....
7. Den regionala sjukhusapoteksfunktionen har meddelats via e-post: lakemedelsradet@skane.se att förrådet är stängt.
Utfört, datum signum:.....
8. Meddelat läkemedelsleverantören ApoEx AB via e-post: support@apoex.se att det kommunala förrådet har avvecklats.
Utfört, datum signum:.....