



Omsorgsförvaltningen
Kommunal primärvård

Diarienummer:
ON 2023/0365-738

Kunskapsunderlag vid delegering av läkemedel i kommunal primärvård



Dokumenttyp:	Utbildningsmaterial
Gäller för:	Omsorgsförvaltningen, äldreomsorg och funktionshinder
Framtagen av:	Pammela Standler, medicinskt ansvarig sjuksköterska i samverkan med MAS-nätverket Fyrbodalen
Datum:	230525
Reviderad:	-
Version nr:	1



TANUMS
KOMMUN

Omsorgsförvaltningen

Kommunal primärvård

Diarienummer:

ON 2023/0365-738

Innehåll

INLEDNING	4
VAD INNEBÄR EN DELEGERING	4
DELEGERING, FORMELL ELLER REELL KOMPETENS	5
DELEGERINGSBESLUT.....	5
Ett beslut om delegering är personligt.....	5
UPPHÖRANDE AV DELEGERINGSBESLUT	6
AVVIKELSE VID HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUPPGIFT	6
Följande är exempel på avvikelser som rapporteras	6
ANSVARSFÖRDELNING.....	6
Enhetschef för omsorgspersonal.....	6
Sjuksköterskan.....	7
Att ta emot och acceptera ansvaret för sin delegering	7
PATIENTENS EGNA ANSVAR FÖR LÄKEMEDEL (EGENVÅRD)	7
ÖVERTAG AV LÄKEMEDELSHANTERING	7
ORDINATION AV LÄKEMEDEL.....	8
LÄKEMEDEL.....	8
VANLIGA LÄKEMEDELGRUPPER	9
Smärtstillande läkemedel.....	9
Psykofarmaka	9
Hjärt- kärl läkemedel	9
Blodförtunnande läkemedel = antikoagulantia	10
Laxermedel.....	10
Läkemedel mot epilepsi och kramper.....	10
Diabetesläkemedel	10
ADMINISTRERINGSSÄTT	11
Läkemedel som man tar genom munnen (peroralt)	11
Tabletter	11
Läkemedels som ges genom huden.....	12
Läkemedelsplåster.....	12
Salva/Kräm.....	13
Läkemedel för ögonen	13
Läkemedel som ska andas in – inhalation	14

Läkemedel som förs in i ändtarmen.....	14
Suppositorier/stolpillor.....	14
Läkemedel som ges i slidan	15
RECEPTFRIA LÄKEMEDEL OCH NATURLÄKEMEDEL	15
IORDNINGSTÄLLANDE OCH ÖVERLÄMNANDE AV LÄKEMEDEL	15
Apodos/dosdispenserade påsar.....	15
Dosett	15
Originalförpackning.....	16
Läkemedel vid behov	16
Narkotikaklassade läkemedel	16
RAPPORTERA TILL SJUKSKÖTERSKAN UTAN DRÖJSMÅL	16
CHECKLISTA VID ÖVERLÄMNANDE AV LÄKEMEDEL	16
BIVERKNINGAR.....	17
BESTÄLLNING AV LÄKEMEDEL	18
FÖRVARING AV LÄKEMEDEL	18
HANTERING AV KASSERADE LÄKEMEDEL	18

Inledning

Många av de patienter vi möter inom kommunal vård och omsorg har ordinationer på läkemedel. Många klarar att sköta sina läkemedel själva men en del kan behöva hjälp. När en patient behöver hjälp med sina läkemedel behöver omsorgspersonal runt patienten erhålla delegering av sjuksköterska för att hjälpa patienten med dennes läkemedel.

Detta material är framtaget som en kunskapsgrund i läkemedelshantering och riktar sig till omsorgspersonal som ska erhålla delegering eller för dem som ska förnya befintlig delegering. Materialet kompletteras med enhetens *Lokala rutiner* och ligger till grund för det kunskapsprov som utförs inför delegering eller förnyelse av delegering av delegeringsansvarig sjuksköterska.

Lokala rutiner på varje arbetsplats skapas utifrån övergripande dokument (riktlinje, rutin). De lokala rutinerna är det redskap som gör det tydligt hur det dagliga arbetet ska utföras på din arbetsplats. Det är viktigt att du känner till de lokala rutinerna när du startar ditt arbete på din nya arbetsplats.

Vad innebär en delegering

Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter får endast göras av hälso- och sjukvårdspersonal och när det är förenligt med en god och säker vård.

Vårdgivaren kan aldrig besluta att viss eller vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter ska delegeras. Behovet och lämpligheten av delegering i det enskilda fallet kräver alltid en bedömning av legitimerad personal. En legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal kan inte tvingas att delegera en arbetsuppgift. Ingen kan heller tvingas att ta emot en delegering.^{1,2}

Delegering kan ske inom den egna organisationen eller över en verksamhets- eller vårdgivargräns.^{3,4} Delegeringar av hälso- och sjukvårdsuppgifter kan ske oberoende av om den som delegerar och den som mottar arbetsuppgiften tillhör samma organisatoriska verksamhet eller inte (t.ex. regional primärvård eller specialistvård). Förutsättningarna för sådan typ av delegering är att enhetschef och chef hos annan vårdgivare samverkar i dessa frågor. Delegeringsrutiner gäller även under dessa förhållanden.

Med medicinska arbetsuppgifter menas i författningen varje åtgärd som den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonal med formell kompetens har att utföra direkt eller indirekt i förhållande till patienten i samband med undersökning, diagnostik, vård eller behandling samt förebyggande av sjukdomar och skador.

Om en personlig assistent utför sjukvårdande uppgifter (ej egenvård), kan detta endast ske på delegering av ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal hos huvudmannen för hälso- och sjukvård.

¹ Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14)

² Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37)

³ Patientsäkerhetslagen (2010:659)

⁴ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Socialstyrelsen klargör att gränsdragningen mellan insatser i form av egenvård respektive sjukvård måste avgöras individuellt efter bedömning av patientens läkare.⁵

Delegering, formell eller reell kompetens

En förutsättning för delegering är att en god och säker vård av den enskilde personen kan garanteras.

Delegering - är när Hälso- och sjukvårdspersonal med formell kompetens överlåter en medicinsk arbetsuppgift till en omsorgspersonal som har reell kompetens.

Formell kompetens – har personer med legitimation, godkänd högskoleutbildning eller Specialistutbildning. T.ex. leg sjuksköterska, leg läkare, leg sjukgymnast/fysioterapeut och leg arbetsterapeut.

Reell kompetens – får man genom erfarenhet eller genom fortbildning.

Tänk på att när du utför en delegerad uppgift sker en juridisk förändring. Vid utförandet av delegerade uppgifter arbetar du som omsorgspersonal under Hälso-och sjukvårdslagen, till skillnad från när du utför en omvårdnadsuppgift då du arbetar under Socialtjänstlagen.

Omsorgspersonal som tar emot delegeringen och skall utföra uppgiften skall vara reellt kompetent för den aktuella uppgiften. Denne skall genom erfarenhet i sin praktiska yrkesverksamhet eller genom fortbildning ha visat sig ha blivit reellt kompetent för den uppgift som delegeras.

Delegeringsbeslut

Ett beslut om delegering är personligt

Ett delegeringsbeslut får endast avse en person som är namngiven och inte en viss yrkesgrupp (t.ex. enhetens undersköterskor).

Den som genom ett delegeringsbeslut tilldelats en viss arbetsuppgift får inte delegera uppgiften till någon annan person. Det innebär till exempel att omsorgspersonal med delegering kan inte låta en elev utföra en delegerad arbetsuppgift.

- Delegeringsbeslutet gäller inte ersättaren/efterträdaren när den som beslutet gäller har semester, annan tjänstledighet eller har slutat sin tjänst.
- Ska dokumenteras i avsett verksamhetssystem med personuppgifter på den delegeringen gäller, aktuella delegerade uppgifter, underskrift av delegeringsansvarig sjuksköterska och den delegerade.
- I vissa fall kan en delegerad arbetsuppgift gälla endast en patient.

⁵ Lagen om egenvård (2022:1250)

- Delegeringen gäller max 1 år men kan också tidsbegränsas om det är en tillfällig uppgift som delegeras.
- Missköts de delegerade arbetsuppgifterna kan delegeringen återkallas.
- Den som meddelar ett delegeringsbeslut ska inte bara vara formellt kompetent utan också reellt kompetent för den arbetsuppgift som beslutet avser.
- Den som inte på ett fullgott sätt själv kan fullgöra arbetsuppgiften kan inte delegera uppgiften till någon annan.

Upphörande av delegeringsbeslut

- Slutar den som fattat ett delegeringsbeslut sin anställning eller byter enhet inom kommunen, så upphör beslutet att gälla. Efterträdaren skall ta ställning till om beslutet fortfarande skall gälla och då snarast skriva om delegationsbeslutet i sitt namn.
- Delegeringsbeslutet upphör också att gälla då uppgiftsmottagaren avslutar sin tjänst. Delegeringen överförs inte på dennes efterträdare.

Ifall omsorgspersonalen som har fått en delegering tillfälligt arbetar på ett annat ställe eller är tjänstledig/föräldraledig kan delegeringen fortsätta att gälla om giltighetstiden inte har gått ut. Lokala skillnader kan förekomma gällande frånvaro och giltighetstid, se lokal rutin.

Avvikelse vid hälso- och sjukvårdsuppgift

När omsorgspersonal utför uppdrag på delegering av sjuksköterska är denne hälso- och sjukvårdspersonal. Det innebär att du som omsorgspersonal är skyldig att rapportera alla läkemedelsavvikelser. En läkemedelsavvikelse är en händelse som inte är förväntad men som medfört eller skulle kunna medföra risk eller skada för patienten. Om avvikelser uppstår kontakta alltid sjuksköterskan omgående och fyll därefter i *Avvikelserapport* i verksamhetssystemet. Avvikelser är inte till för att leta syndabockar bland personalen, avvikelserrapporteringen är det viktigaste verktyget vi har för att kunna undanröja brister som påverkar kvalitet och säkerhet för patienterna.

Följande är exempel på avvikelser som rapporteras

- Läkemedelshändelse, exempelvis fel dos vid fel tidpunkt, utebliven dos m.m.
- Brist i information, kommunikation, samverkan

Ansvarsfördelning

Enhetschef för omsorgspersonal

- Att ha kunskap om och följa rutin för delegering
- Samråda med legitimerad personal om omsorgspersonalens lämplighet att få en delegering
- Anmäla omsorgspersonal till delegeringsutbildning
- Avsätta tid för omsorgspersonal att delta vid delegeringstillfällen

- Planera verksamheten på ett sådant sätt att varje arbetspass är bemannat med delegerad omsorgspersonal
- Att omsorgspersonal har förutsättningar, kännedom om och följer rutiner för delegering

Sjuksköterskan

- Säkerställa att den som tar emot delegeringen har tillräckligt med kunskap för att utföra uppgiften
- Att delegeringen är säker för patienten
- Uppföljning av delegering minst en gång per år utöver förnyelse av delegering
- Återkalla delegering när patientsäkerheten äventyras

Att ta emot och acceptera ansvaret för sin delegering

- Du ska känna att Du har tillräcklig utbildning och erfarenhet för uppgiften (genomgått utbildning och klarat kunskapstest) samt vara lämplig (en bedömning som legitimerad personal gör).
- Du har ansvar för den uppgift Du utför.
- Du får enbart utföra det som är delegerat.
- Du har skyldighet att rapportera avvikelser enligt rutin och meddela sjuksköterskan om något blivit fel.
- Bevaka när Din delegering upphör och följ lokal rutin för förnyelse av delegering.
- En delegering är personlig. Det innebär att du inte kan överlåta arbetsuppgiften till en arbetskamrat eller elev som inte har delegering.
- Du har skyldighet att utföra arbetsuppgiften, du kan inte säga ”jag hade inte tid”.

Patientens egna ansvar för läkemedel (egenvård)

Omsorgstagare som själv ansvarar för sin läkemedelshantering kan få ett egenvårdsbeslut eller hjälp med handräckning. Ibland kan omsorgstagaren behöva praktisk hjälp, exempelvis vid nedsatt förmåga att röra sina armar kan omsorgstagaren behöva hjälp att öppna en burk eller att få sina ögondroppar. Det kan också vara att gå till apoteket.

Egenvårdsbeslut – är ett skriftligt underlag från den som har ordinerat egenvården.

Handräckning – är när en omsorgstagare ber omsorgspersonal om hjälp att till exempel öppna en burk med läkemedel. Omsorgstagaren ska kunna säga tydligt och klart vad denne vill ha hjälp med. För att hjälpa någon med t.ex. att öppna en burk eller dylikt krävs ingen delegering dock ska det framgå i genomförandeplanen vad omsorgstagaren behöver hjälp med.

Övertag av läkemedelshantering

För att en behandling med läkemedel ska fungera bra, är det viktigt att läkemedel används på rätt sätt. För patienter med kognitiva begränsningar och patienter som är äldre kan sjukdomar och åldrandet i sig göra att det blir svårare att ta sina läkemedel. Man kan bl.a. bli glömsk, få problem med att svälja eller nedsatt fysisk förmåga som gör det svårt att öppna en burk eller dospåse.

För de patienter som av olika anledningar inte klarar av att sköta sin läkemedelshantering själv kan det bli aktuellt med ett läkemedelsövertag. Det är *läkaren* som tar beslutet om ett läkemedelsövertag är aktuellt. Ansvar för läkemedelshantering kan övertas helt eller delvis av patientansvarig sjuksköterska. Ett läkemedelsövertag ska alltid dokumenteras i patientens journal.

Som omsorgspersonal har du ett ansvar att kontakta sjuksköterskan om du misstänker att en patient som är inskriven i den kommunala primärvården sviktar i förmåga att klara sin läkemedelshantering. Sjuksköterskan gör en bedömning och kontaktar ansvarig läkare om det är aktuellt med ett läkemedelsövertag.

Om omsorgstagaren inte är inskriven i den kommunala primärvården så erbjuder du denne stöd att kontakta primärvård eller närstående.

Ordination av läkemedel

Det är viktigt att patienten får ordinerade läkemedel på ett säkert sätt. Det är endast läkare, tandläkare, tandhygienist, distriktsköterska och sjuksköterska med speciell förskrivningsrätt som får ordinera läkemedel. Sjuksköterskan ansvarar för att lämna aktuell ordinationshandling till omsorgspersonal. Omsorgspersonal ansvarar för att ordinationshandlingen lämnas hos patienten.

På ordinationshandlingen ska det tydligt framgå läkemedlets namn, form, styrka, dosering, administrationssätt och vid vilken tid som läkemedlet ska intas.

För alla patienter med beslutat läkemedelsövertag ska minst en årlig läkemedelsgenomgång genomföras, vid detta tillfälle följer läkare och sjuksköterska upp patientens läkemedelsanvändning. Det är sjuksköterskan som ansvarar för denna planering.

Läkemedel

Läkemedel är avsedda för att förebygga (t.ex. vaccinationer), påvisa (t.ex. kontrastmedel), lindra (t.ex. smärtstillande) eller bota (t.ex. antibiotika) sjukdom eller sjukdomssymtom hos människor. Ett läkemedel måste godkännas av läkemedelsverket innan det får säljas. Det finns många olika sätt att tillföra kroppen läkemedel (administreringsvägar).

Det som avgör på vilket sätt patienten ska ta sitt läkemedel, är läkarens ordination samt beroende på vilken effekt man vill uppnå och hur läkemedlet är sammansatt. Hur du ska ge läkemedlet kan stå i ordinationshandlingen annars ska du följa instruktion i läkemedelsförpackningen.

Tänk på att läkemedel kan ha flera olika namn men ha samma läkemedelsinnehåll, t.ex. Alvedon, Pamol, Reliv. Det är vanligt att dessa preparat är fördelade i Apodos varvid extra försiktighet gäller om patienten dessutom har det ordinerat Vid behov.

Vanliga Läkemedelsgrupper

De vanligaste som man möter på är:

Smärtstillande t.ex. Alvedon, Oxynorm

Psykofarmaka t.ex. Oxascand, Imovane

Hjärt-kärlmedel t.ex. Nitrolingual

Blodförtunnande t.ex. Waran, Eliquis, Fragmin

Urindrivande t.ex. Furosemid, Furix

Laxermedel t.ex. Laxoberaldroppar, Microlax, Lactulos

Läkemedel mot epilepsi och kramptillstånd t.ex. Stesolid, Diazepam, Buccolam

Diabetesläkemedel t.ex. Metformin, Insulin

Smärtstillande läkemedel

Ges för att stilla smärta. En del smärtstillande läkemedel har även en febernedsättande effekt t.ex. Paracetamol (Alvedon).

Många smärtstillande läkemedel innehåller Paracetamol. Detta är ett ämne som ger få biverkningar med som kan ge kraftiga leverskador om man tar för mycket. Det är därför oerhört viktigt att man håller sig till förskrivna dos aldrig mer än maxdos/dygn. Räkna 24 timmar bakåt i tiden för att få aktuell dygnsdos.

Psykofarmaka

Den vanligaste psykofarmaka som används är vanligen sömnläkemedel t.ex. *Imovane*, och lugnade vid oro eller ångest, t.ex. *Oxascand*. Tänk på att när patienten äter dessa läkemedel så kan denne bli dåsig, få svårt med balans och lättare ramla omkull och skada sig. Vissa lugnande läkemedel stannar kvar i kroppen under en lång tid vilket gör att du bör vara observant på personen även dagen efter läkemedelsintag.

Hjärt- kärl läkemedel

Dessa ges för att stärka hjärtats funktioner till att bli så normala som möjligt. Vid t.ex. kärlkramp ges *Nitrolingualspray*. Ta noga reda på hur du ska ge läkemedlet så att det ges på rätt sätt.

Vätskedrivande/urindrivande läkemedel som t.ex. *Furosemid* eller *Furix*, är också ett vanligt hjärt-kärlläkemedel. Detta hjälper till att driva ut vätska ur kroppen och då avlasta hjärtat. Tänk på att när man givit ett vätskedrivande läkemedel behöver patienten gå på toaletten efter ca 30 - 60 min. Arbetar du t.ex. med en demenssjuk patient kanske denne uppför sig oroligt, likadant är det bra att tänka på att blodtrycket sänks i samband med att man ger vätskedrivande läkemedel. Detta kan då göra att patienten blir yr och lättare faller omkull.

Blodförtunnande läkemedel = antikoagulantia

Blodförtunnande läkemedel förebygger blodproppar. Vanliga blodförtunnande läkemedel är *Tromblyl*, *Persantin*, *Eliquis*. Dessa kan., förutom *Persantin*, delas i Apodos påsarna. Blodförtunnande läkemedel kan också ges som injektion *Fragmin*.

Ett annat vanligt blodförtunnande läkemedel är *Waran*. *Waran* ges en gång per dag och ordineras utifrån ett blodprov, PK, som sjuksköterskan tar. *Waran* har en egen ordinationslista och delas i dosett av sjuksköterskan.

Rapportera alltid till sjuksköterska om någon med *blodförtunnande läkemedel* har ramlat eller dylikt, även om det inte syns något utanpå så kan det finnas risk för blödning inuti kroppen.

Andra saker att vara uppmärksam på hos en patient som äter blodförtunnande läkemedel:

- Vid sårskada är det svårare att stoppa blodflödet.
- Patienten får lättare blåmärken, näsblödningar, svart/blodfärgad kräkning eller svart avföring som ska rapporteras till sjuksköterska.

Laxermedel

Ges för att motverka förstoppning.

Det finns många olika sorters laxermedel t.ex. *Laxoberaldroppar*, *Lactulos*, *Movicol* pulver, *Microlax* m.fl. Ge alltid extra vätska när patienten står på laxerande medel.

Läkemedel mot epilepsi och kramper

Det finns behandlande läkemedel, oftast i tablettform, som används för att minska risken för ett epileptiskt anfall. Det finns även läkemedel för att bryta ett pågående krampanfall. *Diazepam* är ett klymsma som ges rektalt (via ändtarmen) för att bryta ett epileptiskt anfall. Ett annat läkemedel för att bryta ett epileptiskt anfall är *Buccolam* som ges i munnen.

Diabetesläkemedel

T.ex. *Metformin* ges patienter som har diabetes. Det är viktigt att du vet om att patienten har tablettbehandlad diabetes eftersom det kan påverka patienten vid ett förändrat hälsotillstånd, t.ex. en magsjuka. Avvakta alltid med att ge en diabetiker detta läkemedel om denne kräks eller har ett annat förändrat hälsotillstånd. Ta alltid kontakt med sjuksköterskan för vidare instruktioner.

Insulin är ett diabetesläkemedel som finns i sprutform, för att få ge insulin krävs en insulindelegering.

Kommer du till en patient som har diabetes och som är svår att väcka så kan det bero på lågt blodsocker. Avvakta läkemedel och kontakta sjuksköterska omedelbart. Skulle patienten vara medvetslös, ring 112 omedelbart, därefter kontakta sjuksköterska.

Administreringsätt

Det finns många olika sätt att tillföra kroppen läkemedel (administreringsvägar). Det vanligaste sättet att tillföra läkemedel är via munnen (perorala), men även andra sätt är vanliga t.ex. genom injektion i blodet (intravenöst) eller genom huden (dermal).

Vid all läkemedelshantering är handhygien mycket viktig och basala hygienrutiner gäller. Ta därför för vana att tvätta händerna noggrant både före och efter det att du hanterat läkemedel.

Läkemedel som man tar genom munnen (peroralt)

Läkemedel som ska tas via munnen finns som tabletter, kapslar, granulat, pulver eller i flytande form. Vissa av läkemedelsformerna är avsedda att ge effekt lokalt i mun, svalg eller mag-tarmkanalen, medan de allra flesta utövar en allmän effekt (verkar i hela kroppen, kallas också för systemisk effekt).

Tabletter

Tabletten är den vanligaste läkemedelsformen och finns i många olika sorter. Vilken sort man väljer beror på vilken effekt man vill att läkemedlet ska ha. Om patienten har svårt att svälja tabletter ska sjuksköterska kontaktas. Tabletter får inte delas eller krossas utan ordination från sjuksköterska.

Brustabletter: löses upp i ett halvt till ett glas vatten innan den tas

Tuggtabletter: tuggas sönder och sväljs sedan

Sugtabletter: löses långsamt upp i munhålan

Resoribletter: läggs under tungan eller under läppen

Vanliga tabletter: löser upp sig i magsäcken efter att man har svält den. Det tar mellan 20-30 minuter.

Enterotabletter: När läkemedlet i tabletten inte tål att komma i kontakt med magsäckens sura miljö eller när läkemedlet kan skada magsäcken, används enterotabletter.

Tabletten är täckt med ett överdrag som tål magsäckens sura innehåll och passerar oförstörd för att sedan lösa upp sig i tarmen.

Depottabletter: är en läkemedelsform som långsamt löser upp sig i kroppen. Fördelarna är att läkemedlet inte behöver tas lika ofta.

Kapslar: är ett alternativ till tabletter. Läkemedlet finns i en kapsel som löser upp sig i magsäcken. Innehållet i kapseln löser sedan upp sig antingen i magsäcken eller längre ner i tarmen. Kapslarna ska sväljas hela med riklig mängd vätska.

Granulat/pulver: är finfördelat läkemedel. Det finns antingen fritt i förpackning och doseras med doseringssked eller kommer i portionspåsar. Följ instruktion i läkemedelsförpackningen.

Mixturer/droppar: är flytande läkemedel som ska tas genom munnen. Följ instruktion i läkemedelsförpackningen.

Tabletter, kapslar och pulver ska alltid intas med riklig mängd vätska och i sittande ställning.

Kontakta sjuksköterskan om du uppmärksammar att patienten har svårigheter att svälja sina läkemedel.

Läkemedel kan ge skador i matstrupen om de fastnar i halsen.

Läkemedels som ges genom huden

Läkemedelsplåster

Läkemedelsplåster på huden, kan vara behandling mot t.ex. smärta, hormonbrist eller demenssjukdom. Det ger en kontinuerlig tillförsel av läkemedlet, genom huden, ut i blodbanan, och det är därför viktigt att se till att plåstret sitter fast ordentligt. Plåster är en fördel att använda hos patienter med sväljsvårigheter eller illamående.

Plåstret byts enligt ordination. Datum får inte skrivas direkt på plåstret då häftskiktet som innehåller läkemedel kan påverkas. Inte heller får heltäckande ytterförband appliceras över plåstret. Plåster får inte delas eller klippas itu då det kan påverka dosering.

Plåster ska inte slängas i soporna då det är ett läkemedel. Hur plåster kasseras/slängs, se lokal rutin.

Plåster som används vid smärtbehandling, t.ex. *Fentanyl*, är väldigt starka läkemedel och kan vara farligt för den som inte har smärta. Skulle en patient som har smärtplåster vara somnolent/svårväckt eller medvetlös så kan det bero på smärtplåstret, kontakta sjuksköterska omedelbart.

Så här använder du plåster:

1. OBS! Inspektera huden och avlägsna/ta bort det gamla plåstret först. Använd handskar.
2. Plåster placeras oftast på överarmar, skuldror och bröstorg. Läs sjuksköterskans instruktion var plåstret ska placeras, det är olika beroende på vilket läkemedel det innehåller.
3. Ta bort skyddspappret från plåstret – Använd handskar.
4. Applicera/sätt plåstret på torr, hel och ren hud. Undvik håriga områden där plåstret kan tappa kontakt med huden. Tänk på att när ett hudområde är nyrakat så är huden inte hel.
5. Värm ca 30 sek med handen över applicerat/påsat plåster.
6. Det är viktigt att byte av plåstret sker vid ordinerad tidpunkt. Depotplåstrets effekt varar i ett visst antal timmar, dosen blir felaktig om man ändrar tiden för byte.
7. Effekten ökar dramatiskt vid feber, informera sjuksköterskan om patienten får feber.

Salva/Kräm

Smörjes på huden enligt instruktion. Tänk på att alltid ha rena handskar när du tar i tuben. Du ska alltid ha handskar på dig när du smörjer patienten pga. det kan vara läkemedel i salvan.

Läkemedel för ögonen

Ögondroppar/ögonsalvor är färskvaror. En del ögondroppar/ögonsalvor ska förvaras i kylskåp, i obruten förpackning. Den förpackning som används skall förvaras i rumstemperatur, då det kan irritera och svida i ögat med kalla droppar eller salva.

Ögondroppar/ögonsalvor har kort hållbarhetstid. Använd inte samma droppflaska eller tub mer än en månad efter att den öppnats. Ögondroppar utan konserveringsmedel har ännu kortare hållbarhetstid och bör förbrukas inom en vecka. Många ögondroppar finns som engångspipetter och är utan konserveringsmedel. Det är viktigt att skriva datum när man öppnar en ny flaska med ögondroppar eller en tub med ögonsalva!

För att bakterier inte ska komma in i flaskan eller i tuben ska man undvika att röra vid ögat eller ögonfransarna med mynningen på flaskan.

Ibland har man två sorters ögondroppar, vänta då 5 min emellan det att du ger dropparna eller följ skriven ordination om så finns.

Vissa patienter har både salva och ögondroppar, ge då ögondroppen före salvan.

Så här använder du ögondroppar

1. Tvätta händerna och sprita dina händer. Ta på handskar.
2. Be patienten luta huvudet något bakåt eller låt honom/henne ligga ner.
3. Håll droppflaskan rakt över och tätt intill ögat nudda inte vid ögat med flaskmynningen. Be patienten rikta blicken uppåt och dra samtidigt ner det undre ögonlocket.
4. Tryck ut en droppe i taget ur flaskan. Man kan antingen trycka på själva flaskan eller på en elastisk pip som går att sätta på flaskan.
5. Be patienten sluta ögat och blunda en kort stund.
6. Tvätta och sprita dina händer.

Så här använder du ögonsalva

1. Tvätta händerna och sprita dina händer. Ta på handskar.
2. Be patienten luta huvudet något bakåt eller låt honom/henne ligga ner.
3. Håll tuben rakt över och tätt intill ögat men vidrör inte ögat med spetsen.
4. Be patienten rikta blicken uppåt och dra samtidigt ner det undre ögonlocket.
5. Tryck ut en smal sträng (ca 1 cm) ögonsalva så att den hamnar innanför det undre ögonlocket.
6. Be patienten sluta ögat och blunda en kort stund.
7. Tvätta och sprita dina händer

Läkemedel som ska andas in – inhalation

Läkemedel som man andas in har en lokal verkan på andningsvägarna. Den största användningen av läkemedel som man kan andas in är för behandling mot astma/KOL. Patienten får läkemedlet i sig genom att andas in det. Den vanligaste läkemedelsformen är Diskhaler och Turbohaler som är ett pulver. Pulvret finns i en behållare som sätts i munnen samtidigt som patienten drar ett djupt andetag. Vissa läkemedel som ska andas in kommer i flytande form och kallas då för inhalationsvätska. Tekniken vid inhalationen är beroende på vilken form av inhalation det rör sig om.

Vid svårigheter att inhalera eller andra problem ta alltid kontakt med sjuksköterska.

Efter inhalation av kortison är det viktigt att låta patienten skölja munnen med vatten, för att undvika svampbildning.

Läkemedel som förs in i ändtarmen

Flytande läkemedel som ska föras in i ändtarmen kan till exempel vara klyksma som kan ges vid tillfällig förstoppning, vid epilepsi eller kramper. De finns som tuber med en pip, denna pip förs in i ändtarmen.

1. Tvätta och sprita händerna och ta på handskar och plastförkläde
2. Låt patienten ligga på sidan med benen lätt böjda
3. Smörj eventuellt lite salva på behållarens pip och för in hela pipen i ändtarmen.
4. Tryck ihop plastbehållaren så att den verkligen blir tömd.
5. Dra ut pipen med plastbehållaren fortfarande hoptryckt. Annars kan läkemedlet dras tillbaka in i behållaren.
6. Låt patienten ligga kvar i några minuter så att läkemedlet inte rinner ut.
7. Tvätta och sprita dina händer.

Suppositorier/stolpiller

Suppositorier kallas också stolpiller och förs in i ändtarmen. De består av fett eller vax som omger det verksamma ämnet. En patient kan få stolpiller om denne till exempel mår illa eller kräks och inte kan ta läkemedel genom munnen. Tarmens slemhinna suger upp läkemedlet och för den vidare ut i kroppen.

1. Tvätta och sprita händerna och ta på plastförkläde och handskar. Ta av aluminium- eller plasthöljet runt suppositoriet.
2. Doppa suppositoriet hastigt i ljummet vatten.
3. För in suppositoriet med den raka änden först. Den runda änden sluter då tätt an mot ändtarmsmynningen.
4. Om patienten har besvär av hemorrojder kan man prova med den runda änden först.
5. Tvätta och sprita dina händer

Läkemedel som ges i slidan

Det kan vara ett stolpiller, en så kallade vagitorier, som förs in i slidan eller en tablett som förs in med hjälp av en pinne.

Så här ger du vagitorier:

1. Tvätta och sprita händerna och ta på plastförkläde och handskar. Ta av aluminium- eller plasthöljet runt vagitoriet.
2. Doppa vagitoriet hastigt i ljummet vatten.
3. För in vagitoriet med den raka änden först.
4. Tvätta och sprita dina händer

Så här ger du tablett med applikator/pinne:

1. Tvätta och sprita händerna och ta på plastförkläde och handskar. Öppna ena änden på förpackningen.
2. För försiktigt in applikatorn/pinnen i vaginan, stanna när känner ett visst motstånd, ca 8-10 cm in.
3. För att lösgöra tabletten, tryck lätt på tryckknappen tills du känner ett klick.
4. Dra ut och kassera/släng applikatorn/pinnen i soporna.
5. Tvätta och sprita dina händer.

Receptfria läkemedel och naturläkemedel

Om patienten använder/köper receptfria läkemedel och/eller naturläkemedel är det viktigt att sjuksköterska får veta detta. Det är viktigt på grund av att dosen av t.ex. smärtlindrande kan bli för hög om man både använder receptfria läkemedel och receptbelagda läkemedel. *Naturläkemedel kan förstärka eller förminska effekten av receptbelagda läkemedel.*

lordningställande och överlämnande av läkemedel

Apodos/dosdispenserade påsar

Apodos/dosdispenserade läkemedel är när läkemedlet delas upp i doser av apoteket. Läkemedlen förpackas i påsar där varje dos innehåller de tabletter/kapslar som ska tas vid ett och samma tillfälle. Dospåsarna är märkta med namn, personnummer, dag, datum och klockslag samt vilka läkemedel och antal tabletter som dosen innehåller.



Dosett

Sjuksköterskan ansvarar för att dela alla läkemedel som patienten har i **dosett**, dosetten ska vara tydligt märkt med identitet, datum, dosering och tid.



Originalförpackning

De läkemedel som inte kan delas upp i apodos eller dosett tas ur originalförpackning. Det kan vara flytande läkemedel eller läkemedel som inte av olika skäl kan packas i apodos.

Läkemedel vid behov

Vid administrering av vid behovs-läkemedel ska alltid sjuksköterskan kontaktas om inget annat angivits innan läkemedel ges.

Efter given dos ska man alltid utvärdera läkemedlets effekt, kontakta sjuksköterskan snarast om resultatet inte är enligt förväntan. Ex. om smärtan inte avtar eller den lugnande effekt man önskat uteblivit.

Narkotikaklassade läkemedel

Vissa läkemedel räknas som narkotikaklassade läkemedel och dessa ska kontrollräknas **innan** och **efter** du givit patienten läkemedlet. Vid kontrollräkning kontrolleras/räknas antal tabletter som finns i förpackningen. Stämmer inte antalet i förpackningen med det antal tabletter som står i förbrukningsjournalen då ska sjuksköterska kontaktas och avvikelse skrivas.

Rapportera till sjuksköterskan utan dröjsmål

- Om du märker förändringar i patientens tillstånd.
- Misstanke om läkemedelsbiverkan.
- Om patienten inte kan eller vill ta sina läkemedel.
- Om du tycker något är oklart.
- Om det blivit fel (t.ex. bortglömd dos, förväxling av tid eller person, felaktig dos).

Checklista vid överlämnande av läkemedel

Vid överlämnande av läkemedel kontrolleras alltid

- patientens *identitet: namn och personnummer*.
- att patientens identitet stämmer med *apodospåsen/originalförpackning/dosett* och *ordinationshandling*.
- att *datum, klockslag* och *antal tabletter* stämmer med vad som står i ordinationshandlingen.
- att patienten inte redan har fått läkemedlet, se signeringslista.
- Ta tid, erbjud patienten dryck innan och i samband med intag av läkemedel se till att patienten sitter bra.
- Signera given dos efter att patienten intagit/svalt ordinerade läkemedel

Vad gör jag om en patient mår dåligt?

Vid ett förändrat hälsotillstånd ska sjuksköterska kontaktas. Vid kontakt med sjuksköterska ha alltid patientens personnummer framför dig och använd SBAR.

SBAR – akut situation	
S Situation Vad är problemet/ anledningen till kontakt?	Ange Eget namn, titel, enhet patientens namn, ålder, eventuellt personnummer. Jag kontaktar dig för att ...
B Bakgrund Kortfattad och relevant sjukhistoria för att skapa en gemensam helhetsbild av patientens tillstånd fram tills nu.	Informera om Tidigare och nuvarande sjukdomar av betydelse. Kort rapport av aktuella problem och behandlingar tills nu. Eventuell allergi. Eventuell smittorisk.
A Aktuellt tillstånd Status	Rapportera A: luftväg B: andning C: puls, blodtryck, saturation D: medvetandegrad, smärta, orienterad till tid/ rum/person E: temperatur, hud, färg, buk, urinproduktion, yttre skador. Jag tror att problemet/ anledningen till patientens tillstånd är ...
Bedömning	
R Rekommendation Åtgärd	... därför föreslår jag: omedelbar handläggning övervakning/överflyttning utredning behandling.
Tidsram	Hur ofta ska jag ... ? Hur länge ... ? När ska jag ta kontakt igen?
Bekräftelse på kommunikationen	Finns fler frågor? Är vi överens?
Nätverket för patientsäkerhet	

SBAR – icke akut situation	
S Situation Vad är problemet/ anledningen till kontakt?	Ange Eget namn, titel, enhet patientens namn, ålder, eventuellt personnummer. Jag kontaktar dig för att ...
B Bakgrund Kortfattad och relevant sjukhistoria för att skapa en gemensam helhets- bild av patientens tillstånd fram tills nu.	Informera om Tidigare och nuvarande sjukdomar av betydelse. Kort rapport av aktuella problem och behandlingar tills nu. Eventuell allergi. Eventuell smittorisk.
A Aktuellt tillstånd Status	Rapportera Vitala funktioner. Aktuellt status kopplat till situationen. Jag bedömer att ...
Bedömning	
R Rekommendation Åtgärd	... därför föreslår jag: övervakning utredning/behandling vårdplanering/njälbehov överflyttning uppföljning.
Tidsram	Hur ofta ska jag ... ? Hur länge ... ? När ska jag ta kontakt igen?
Bekräftelse på kommunikationen	Finns fler frågor? Är vi överens?
Nätverket för patientsäkerhet	

Biverkningar

När patienten får ett nytt läkemedel är det vanligare med biverkningar. Om du misstänker att patienten drabbats av en biverkan ska du alltid ta kontakt med sjuksköterska. Exempel på biverkningar är:

- Muntorrhet
- Illamående
- Diarré alternativt förstoppning
- Yrsel
- Huvudvärk
- Trötthet, dåsighet
- Allergiska reaktioner t.ex. utslag och klåda

Beställning av läkemedel

Se lokal rutin.

Förvaring av läkemedel

Läkemedlen ska förvaras oåtkomliga för obehöriga, inlåsta i särskilt avsett förråd eller i patientens läkemedelsskåp. Endast den som *är delegerad uppgiften och tjänstgörande sjuksköterska* får ha tillgång till läkemedelsskåpet. Det finns läkemedel som av olika anledningar inte kan förvaras i avsett läkemedelsskåp. Det är sjuksköterskan som ansvarar för att tydligt informera över hur patientens läkemedel ska förvaras. Läkemedel kan om det är förenligt med säker hantering förvaras utanför läkemedelsskåpet.

Hantering av kasserade läkemedel

Kasserade och överblivna läkemedel och kanyler ska förvaras och återlämnas på ett sätt som förhindrar stöld, missbruk och tillbud.

Inga läkemedel får slängas bland hushållsavfall eller spolas ner i toaletten.

Inga läkemedel får slängas bland hushållsavfall eller spolas ner i toaletten. Överblivna läkemedel ska återlämnas enligt lokal rutin.
--