

# LÄKEMEDELSHANTERING

Utbildningsmaterial inför delegering

Vård- och omsorgsförvaltningen



## Innehållsförteckning

Utbildningsmaterial Läkemedelshantering.....	3
Ledningssystem för kvalitet .....	3
Om något går fel - Anmäl läkemedelsavvikelse/tillbud.....	4
Delegering .....	4
En förutsättning för delegering är att en god och säker vård av den enskilde personen kan garanteras. ....	4
Enhetschefens ansvar .....	4
Sjuksköterskans ansvar .....	5
Att ta emot och acceptera ansvaret för sin delegering .....	5
Delegeringsbeslut .....	5
Egenvård läkemedel .....	5
Övertag av läkemedelshantering .....	6
Ordnation av läkemedel .....	6
Läkemedel .....	7
Läkemedelsgrupper – Administreringsätt.....	7
Medicin som man tar genom munnen (peroralt) .....	7
Vanliga Läkemedelsgrupper .....	9
Läkemedelsplåster (Dermal = genom huden ) .....	12
Medicin för ögonen .....	13
Medicin som man ska andas in – inhalation .....	14
Medicin som man för in i ändtarmen .....	14
Receptfria läkemedel och naturläkemedel .....	15
Iordningställande och överlämnande av läkemedel .....	15
Rekvision och kontroll av läkemedel.....	17
Förvaring av läkemedel.....	17
Hantering av kasserade läkemedel .....	17
SBAR-Strukturerad kommunikation.....	18

## ***Utbildningsmaterial Läkemedelshantering***

Många av de brukare 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 brukare behöver hjälp med sina läkemedel behöver personalen runt brukaren erhålla delegering av sjuksköterska för att hjälpa brukaren med hens läkemedel.

Detta material är framtaget som en kunskapsgrund i läkemedelshantering och riktar sig till personal 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/ förnyelse av delegering av delegeringsansvarig sjuksköterska.

## ***Ledningssystem för kvalitet***

Ledningssystem för kvalitet är vård- och omsorgsnämndens verktyg för att styra och följa upp verksamheten, då alla brukare ska få en god vård och omsorg. Ledningssystem för kvalitet ska användas för att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Systemet har sin utgångspunkt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för verksamheter enligt socialtjänstlagen(Sol), lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen(HSL). Ledningssystem för kvalitet består av styrdokument som gäller alla utförare inom nämndens ansvarsområde i Mölndals stad.

**Kvalitetsinriktning** I vård och omsorgsnämndens kvalitetsinriktning klargörs hur det systematiska kvalitetsarbetet ska utövas. Här förklaras också ord och begrepp som används ute i de olika verksamheterna.

**Styrdokument** är de dokument som styr våra verksamheter. Utgångspunkten är lagar, förordningar, föreskrifter mm. I ledningssystem för kvalitet finns även länkar till avtal, lagar, handböcker och rutiner.

**Riktlinjerna** är förvaltningschefens rekommendationer om prioritering inom ett visst område t.ex. hygien eller avvikelserapportering.

**Lokala rutiner** på varje arbetsplats skapas utifrån riktlinjerna. 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.

## ***Om något går fel - Anmäl läkemedelsavvikelse/tillbud***

När man utför uppdrag på delegering av sjuksköterska är man hälso- och sjukvårdspersonal, detta innebär att man 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 *Avvikelse rapportering läkemedelshändelse*, som går att hitta på intranätet alternativt hemsidan. Rutinen är inte till för att leta syndabocker bland personalen, avvikelserapporteringen 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 utebliven insats
- Brist i information, kommunikation, samverkan
- Brist vid bemötande

## ***Delegering***

***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 annan person som har reell kompetens.

***Formell kompetens*** – har personer med legitimation, godkänd högskoleutbildning eller Specialistutbildning. T.ex. Leg Sjuksköterska, leg Läkare, leg sjukgymnaster, leg arbetsterapeuter

***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 är det Hälso-och sjukvårdslagen du ansvar under, till skillnad från när du utför en omvårdnadsuppgift då du ansvarar under Socialtjänstlagen.

## ***Enhetschefens ansvar***

- Bedömer personens lämplighet att mottaga en delegering
- Avsätta tid för personal att delta vid delegeringstillfällen
- Att personal i tjänst har delegering som behövs för att klara arbetet
- Meddela legitimerad personal att det finns ny personal som behöver delegering

## Sjuksköterskans ansvar

- Säkerställa att den som tar emot delegeringen har tillräckligt med kunskap för att utföra uppgiften
- Att delegeringen är säker för patienten
- Uppföljning av delegering är säker för patienten
- Fråga personen som ska delegeras om hen anser sig ha tillräcklig kunskap, utbildning och erfarenhet för uppgiften.

## 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)
- 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 meddela Enhetschef eller Leg. Sjuksköterska enligt rutin
- En delegering är personlig. Det innebär att du inte kan överlåta arbetsuppgiften till en arbetskamrat som inte har delegering
- Du har skyldighet att utföra arbetsuppgiften, du kan inte säga ”jag hade inte tid”

## Delegeringsbeslut

- Är personligt
- Ska dokumenteras på avsedd blankett, men personuppgifter på den delegeringen gäller, aktuella delegerade uppgifter, underskrift av delegeringsansvarig sjuksköterska samt enhetschef och den delegerade.  
Original dokumentet förvaras hos Sjuksköterska. Kopia på dokumentet ska finnas hos den delegerade samt enhetschef.
- Delegeringen gäller max 1 år men kan också tidsbegränsas om det är en tillfällig uppgift som delegeras.
- Missköter man sina uppgifter kan delegering återkallas.

## Egenvård läkemedel

Egenvård är när brukaren själv ansvarar för sin läkemedelshantering. Ibland kan brukaren behöva praktisk hjälp, exempelvis vid nedsatt förmåga att röra sina armar kan personen behöva hjälp att öppna en burk eller att få sina ögondroppar. Det kan också vara att gå till apoteket.

För att hjälpa någon med t.ex. att öppna en burk eller dylikt krävs ingen delegering dock ska det framgå i genomförandeplanen vad personen behöver hjälp med. Det ska också finnas ett egenvårdsbesluts papper i brukarens pärm.

## ***Övertag av läkemedelshantering***

För att en behandling med läkemedel ska fungera bra, är det viktigt att medicinen används på rätt sätt. För personer med kognitiva begränsningar och personer som är äldre kan sjukdomar och åldrandet i sig göra att det blir svårare att ta sin medicin. Man kan bl.a. bli glömsk eller få problem med att svälja.

De patienter som av olika anledningar inte klarar av att sköta sin medicinering själv kan det bli aktuellt med ett läkemedelsövertag. Det är *läkaren* som tar beslutet om ett läkemedelsövertag är aktuellt. Ansvaret för läkemedelshantering kan övertas helt eller delvis av patientansvarig sjuksköterska. Inför ett eventuellt läkemedelsövertag görs en utredning av patientens läkemedelsanvändning, sjuksköterskan använder bedömningsinstrumentet SMA som är en hjälp i att identifiera eventuella risker för en osäker läkemedelsanvändning. Ett läkemedelsövertag ska alltid dokumenteras i patientens journal.

Som personal har man ett ansvar att kontakta sjuksköterskan om man misstänker att en brukare som är inskriven i den kommunala hälso- och sjukvården sviktat i förmåga att klara sin läkemedelshantering. Sjuksköterskan gör en bedömning och kontaktar ansvarig läkare om det är aktuellt med ett läkemedelsövertag.

Om personen inte är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård så erbjuder du brukaren stöd att kontakta primärvård eller närstående. Finns inga närstående kontaktas sjuksköterskan som kan ge råd och rekommendationer.

## **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 det finns aktuell ordinationshandling hos patienten.

Begreppet ordinationshandling innefattar både *läkemedelslista och signeringslista*. På ordinationshandlingen ska det tydligt framgå läkemedlets namn, form, styrka, dosering, administrationssätt och vid vilken tid 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 och djur. Ett läkemedel måste godkännas av läkemedelsverket innan det får säljas. 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 (spruta) eller genom huden (via plåster). 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.

### **Läkemedelsgrupper – 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). Det som avgör vilket sätt man väljer att ge ett läkemedel på är beroende på vilken effekt man vill uppnå och hur läkemedlet är sammansatt.

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.

### **Medicin 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.

- *Brustabletter:* Brustabletter löses upp i ett halvt till ett glas vatten innan den tas.
- *Tuggabletter:* Tuggabletten tuggas sönder och sväljs sedan.
- *Sugtabletter:* Sugtabletten löses långsamt upp i munhålan.
- *Resoribletter:* Resoribletter läggs under tungan eller under läppen.
- *Vanliga tabletter:* Den vanliga tabletten 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. **Får inte delas eller krossas.**
- *Depotabletter:* Depotabletter är en läkemedelsform som långsamt löser upp sig i kroppen. Fördelarna är att läkemedlet inte behöver tas lika ofta. **Får inte delas eller krossas.**
- *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.
- Det är främst när det är svårt att tillverka en tablett som kapslar används. Kapseln döljer obehaglig lukt eller smak. **Kapslarna ska sväljas hela med riklig mängd vätska.**
  
- *Granulat och pulver* är finfördelat läkemedel. Det finns antingen fritt i förpackning och doseras med doseringsked eller kommer i portionspåsar. Granulat kan strös på gröt eller filmjolk. Det finns även granulat och pulver som kan lösas i vatten för mixtur.
- *Mixturer och droppar* är flytande läkemedel som ska tas genom munnen. Dropparna ska oftast blandas i annan vätska, exempelvis juice, medan mixturer ska tas som de är.



***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 får endast delas eller krossas om det är angivet på patientens ordinationshandling.***

***Läkemedel kan ge skador i matstrupen om de fastnar i halsen. Vissa läkemedel får inte krossas då de förlorar sin effekt om de inte intas hela, ex depottabletter***

## ***Vanliga Läkemedelsgrupper***

Vissa läkemedel är vanligare än andra framförallt när man t.ex. arbetar med äldre människor. Men även den yngre patienten kan ha många olika sorters läkemedel.

De vanligaste som man möter på är:

- Smärtstillande t.ex. *Panodil, Alvedon*
- Psykofarmaka t.ex. *Oxascand, Imovane*
- Hjärt-kärlmedel t.ex. *nitromex, 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*
- Diabetesläkemedel, t.ex. *Glibenklamid*
- Specialtablett; *Alenat*

**Smärtstillande läkemedel;** Ges för att stilla smärta, har en febernedsättande effekt.

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.

Tänk också på att detta är ett läkemedel som kan ha flera olika namn, men med 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.

## **Psykofarmaka;**

De vanligaste psykofarmaka som används är vanligen sömnmedicin t.ex. *Imovane* , och lugnade vid oro eller ångest, t.ex. *Oxascand*. Tänk på att när man medicinerar med dessa läkemedel så kan patienten bli dåsig och t.ex. 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 medicinintag.

## **Hjärt-Kärlläkemedel;**

Dessa ges för att stärka hjärtats funktioner till att bli så normala som möjligt. Vid t.ex. kärlkramp ges *Nitrolingualspray* eller *Nitromex resoriblett*. Ta noga reda på hur du ska ge/administrerar läkemedlet så det görs 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 personen gå på toaletten efter ca 30-60 min. Arbetar du t.ex. med en dement person 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 personen blir yr och lättare faller omkull.

## **Blodförtunnande läkemedel = antikoagulatia**

Detta är läkemedel som förebygger blodproppar genom att påverka blodets förmåga att levera sig. Vanliga blodförtunnande läkemedel är *Trombyl*, *Persantin*, *Eliquis*. Dessa kan förutom *Persantin*, delas i Apodos påsarna.

Ett annat vanligt läkemedel är *Waran*. *Waran* ges en gång per dag och ordinerar utifrån ett blodprov, PK, som sjuksköterskan tar. *Waran* har en egen ordinationslista och delas i dosett av sjuksköterskan. Det är viktigt att man observerar blåmärken, näsblödningar, svart kräkning eller svart avföring när någon äter *Waran*. Tänk också på att vid sårskada är det svårare att stoppa blodflödet hos en person som äter *Waran*.

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

Blodförtunnande läkemedel kan också ges som injektion *Fragmin*.

## **Laxermedel;** Ges för att motverka förstoppning.

Det finns många olika sorters laxermedel t.ex. *Laxoberaldroppar*, *Lactulos*, *Movicol* pulver, *Microlax* m.fl. Ta alltid reda på hur du ska ge laxermedlet så det blir rätt. Ge alltid extra vätska när personen står på laxerande medel.

**Läkemedel mot epilepsi och kramper;** används för att minska risken för ett epileptiskt anfall eller bryta ett pågående. *Diazepam* är ett klymsma som ges rektalt (via ändtarmen) för att bryta ett epileptiskt anfall.

**Diabetesläkemedel;** T.ex. *Glukophage*, *Glibenklamid* m.fl. ges om man 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 att ge en diabetiker medicinen om hen kräks eller har ett annat förändrat hälsotillstånd. Ta alltid kontakt med sjuksköterskan för vidare instruktioner.

**Specialtablett;** *Alenat* är en tablett som ges för att förebygga benskörhet. Denna ges alltid 30 min före frukost och andra läkemedel med ett helt glas vatten. Dessutom ska patienten sitta upp i 30 min efter svuld dos för att minska risken för frätskador i matstrupen.

*Din sjuksköterska ska alltid rapportera till dig om de läkemedel som dina patienter har och om det krävs några speciella moment eller observationer i samband med att du ger läkemedlen. Har du frågor eller funderingar kontakta alltid din sjuksköterska.*



## Läkemedelsplåster (Dermal = genom huden )

Läkemedelsplåster på huden, kan vara t.ex. mot smärta eller hormonbrist. 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 sår eller illamående.

Plåstret byts enligt ordination, vissa plåster byts en gång per vecka, andra var 3:e dag. Skriv dagens datum, den dag då plåstret sätts på patienten.

### **OBS! Begagnade plåster får inte slängas i soporna utan ska läggas i avsedd behållare/påse.**

Plåsterbyte signeras på signeringslista, som andra läkemedel.

Så här använder man plåster

- OBS Inspektera huden och avlägsna det gamla plåstret först.
- Plåster placeras oftast på överarmar, skuldror och bröstkorg. Läs sjuksköterskans instruktion var plåstret ska placeras, det är olika beroende på vilket läkemedel det innehåller.
- Skriv datum på plåstret, Ta sedan bort skyddspappret från plåstret – Använd Handskar.
- Applicera på torr och ren hud. Undvik håriga områden där plåstret kan tappa kontakt med huden.
- Värm ca 30 sek med handen över applicerat plåster.
- 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.
- Effekten ökar dramatiskt vid feber, informera sjuksköterskan om patienten får feber.

## Medicin för ögonen

### *Ögondroppar/ögonsalvor är färskvaror*

En del ögondroppar/ögonsalvor ska förvaras i kylskåp, i obruten förpackning. Den förpackning man använder skall dock 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 personer har både salva och ögondroppar, ge då ögondroppen före salvan.

### *Så här använder man ögondroppar*

- Tvätta händerna och sprita dina händer. Ta på handskar.
- Be patienten luta huvudet något bakåt eller låt honom/henne ligga ner.
- 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.
- 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.
- Be patienten sluta ögat och blunda en kort stund.
- Tvätta och sprita dina händer.

### *Så här använder man ögonsalva*

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

## Medicin som man 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. Den astma/Kol- sjuke 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 den astmasjuka 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.

Läs därför alltid bipacksedeln innan du hjälper någon med inhalationer. 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.**

## Medicin som man för in i ändtarmen

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

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

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

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

## Receptfria läkemedel och naturläkemedel

Om receptfria läkemedel och/eller naturläkemedel används 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.*

## Iordningställande och överlämnande av läkemedel

**Apodos-dosdispenserade** 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 som dosen innehåller.

De läkemedel som inte kan delas upp i doser, levereras från apoteket i originalförpackningen. Det kan vara flytande medicin eller läkemedel som inte av olika skäl kan packas i apodos. Som personal får man aldrig ändra på innehållet i doserna. Om det krävs ur behandlingssynpunkt är det endast sjuksköterskan som gör detta efter ordination från läkaren.

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

De läkemedel som inte kan iordningställas tas ur originalförpackningen.

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.

### ***Rapportera till sjuksköterskan utan dröjsmål***

*Om du märker förändringar i personens tillstånd.*

*Misstanke om läkemedelsbiverkan.*

*Om personen inte kan eller inte 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 personnummer samt datum och klockslag* för ordinerad läkemedelsdos. För att varje överlämnande ska ske på ett säkert sätt administreras läkemedel enligt följande rutin

- Kontrollera signeringslistan så att patienten inte redan fått läkemedlet
- Kontrollera dosrecept/läkemedelsordination, stäm av att ordinerad dos stämmer med instruktion enligt signeringslistan
- Räkna tabletterna, kontrollera att antal tabletter stämmer för angiven dos på både läkemedelslista och signeringslista (observera att ibland kan patienten ha två dospåsar då de har många tabletter vid samma tillfälle.)
- Ta tid, erbjud patienten dryck innan och i samband med intag av läkemedel se till att patienten sitter bra
- Signera given dos efter patienten svält/intagit ordinerade läkemedel

### Vad gör jag om en patient mår dåligt? Ett förändrat hälsotillstånd.

Innan du kontaktar sjuksköterskan, ta reda på:

- Hur länge har patienten mått dåligt? 1 timme, 1 dag eller 1 vecka?
- På vad sätt mår han eller hon dåligt? Mår illa, kräkts, feber?
- Har patienten ont? I så fall var?
- När var patienten på toaletten och skötte magen sist?
- Svullna ben? Svårt att andas?
- Har patienten diabetes-ta ett blodsocker

## Biverkningar av läkemedel

Biverkningar betyder ”*Icke avsedda (vanligen negativa) effekter av (läke) medel när de ges i vanlig eller rekommenderad dos*”.

De vanligaste biverkningarna är:

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

Om du misstänker att någon drabbats av en biverkan ska du alltid ta kontakt med sjuksköterska.



## Rekvisition och kontroll av läkemedel

Sjuksköterskan ansvarar för att beställa patientens läkemedel från apoteket samt att när leverans anländer kontrollera att den stämmer med beställning. Narkotikaklassade läkemedel hanteras särskilt genom att registreras i en narkotikapreparatlista, varje uttag ska därefter registreras.

Som personal kontrollräknar man och signerar varje uttag av narkotika på denna lista, sjuksköterskan kontaktas snarast om det fattas läkemedel eller om det inte stämmer på listan efter kontrollräkning.

## Förvaring av läkemedel

Läkemedlen ska förvaras oåtkomliga för obehöriga, inlåsta i särskilt avsett förråd eller i patientens läkemedelsskåp. Det är endast den som är *delegerad uppgiften och tjänstgörande sjuksköterska* som får ha tillgång till läkemedelsskåpets nyckel. 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. Följande läkemedel kan om det är förenligt med säker hantering förvaras olåsta.

- Läkemedel som inte får plats i det låsta skåpet
- Salvor, spolvätskor och läkemedel som används i samband med såromläggning eller insättning av urinkateter
- Läkemedel som förvaras i patientens egna kylskåp, med undantag av narkotikaklassade läkemedel

## 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.
- Överblivna läkemedel ska återlämnas till apoteket. (kontroller er lokala rutin vem som återlämnar läkemedlet till apoteket sjuksköterska, anhörig eller omvårdnadspersonal.)
- Alla förpackningar som innehåller synliga rester av läkemedel återlämnas till apoteket.
- Läkemedelsförpackningar av ogenomskinligt material t.ex. tuber, burkar, aerosolbehållare och pulverinhalator, injektionsflaskor och ampuller samt förpackningar som innehållit infusionslösning med läkemedel ska återlämnas till apotek.
- Använda depotplåster och vaginalringar lämnas till apotek
- Tomma förpackningar såsom tablett lådor t.ex. sorteras som hushållsavfall.

## **SBAR-Strukturerad kommunikation**

Som personal måste du ta många kontakter med sjuksköterskan gällande olika saker runt patient/ brukare. En av de vanligaste orsakerna till avvikelser och tillbud i vården är brist på kommunikation.

Alla vill stäva efter en god och säker vård därför behöver vi ha en effektiv och informativ kommunikation, framförallt i de akuta situationer som kan uppstå.

**SBAR** är ett kommunikationsverktyg som står för

**S**ituation

**B**akgrund

**A**ktuellet tillstånd

**R**ekommendation

Detta verktyg kan användas och ge en bra struktur för att ge information vid kontakter med andra verksamheter. Används SBAR får också du snabbt svar på dina frågor på ett konstruktivt sätt och du kan sen hjälpa patienten på ett tryggt och säkert sätt.



## SBAR

För personal inom vård- och omsorg vid kontakt med primärvård eller hemsjukvård.

### S SITUATION

- Presentation av mig själv; namn, område, tel. och av omsorgstagaren med namn, personnummer, adress, tel.
- Vad är problemet/ anledningen till kontakt?

### B BAKGRUND

- Sjukdomar av betydelse ex. diabetes
- Aktuellt läkemedelslista
- Waran?
- Förflyttningsförmåga
- Ensamboende
- Trygghetslarm

### A AKTUELLT TILLSTÅND

- Blek, kallsvettig, yrsel
- Andningspåverkad
- Nyttillkommen svaghet/ känselförändring
- Kommunikationsförmåga, talar annorlunda
- Smärta vid förflyttning, ramlat?
- Försämrad aptit, illamående
- Nyttillkomna problem med urin eller avföring
- Oro, ångest
- Missat att ta medicinen, tagit fel dos

### R REKOMMENDATIONEN - ÅTGÄRD

Jag vill ha hjälp med: råd/bedömning/hembesök  
Vid åtgärder: Vad och hur följs det upp? Informera till vem och när?  
Finns fler frågor? Är vi överens?

## SBAR

För personal inom vård- och omsorg vid kontakt med primärvård eller hemsjukvård.

### SJUKVÅRDSRÅDGIVNINGEN RING 1177

För medicinsk rådgivning och besked om på vilken vårdcentral patienten är listad.

## VID AKUT SITUATION RING 112

### PLOCKA IHOP OCH SKICKA MED:

- Aktuell medicinlista
- Läkemedel för ett dygn
- ID-kort
- Toalettartiklar
- Skor och ytterkläder
- Namn och telefonnummer till närstående

Kontakta närstående, om möjligt efter samråd med omsorgstagaren. Be någon att möta upp.

## Kontaktuppgifter

Christina Josefsson-Vik

Tel.: 0709 - 94 50 56

E-post: [christina.josefsson-vik@molndal.se](mailto:christina.josefsson-vik@molndal.se)