



**VARBERGS  
KOMMUN**

171116

# **Läkemedelsdelegering**

## **Utbildningskompendium**

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>Inledning</b>	<b>sid 3</b>
<b>Allmänt om läkemedelshantering</b>	<b>sid 3</b>
<b>Författningar som är aktuella</b>	<b>sid 4</b>
<b>Läkemedelshantering</b>	<b>sid 6</b>
<b>Dos och originalförpackningar</b>	<b>sid 7</b>
<b>Läkemedel vid behov</b>	<b>sid 8</b>
<b>Administreringssätt</b>	<b>sid 8</b>
<b>Perorala läkemedel</b>	<b>sid 9</b>
<b>Sublinguala läkemedel</b>	<b>sid 10</b>
<b>Inhalationsläkemedel</b>	<b>sid 11</b>
<b>Rektala läkemedel</b>	<b>sid 11</b>
<b>Ögondroppar/Ögonsalva</b>	<b>sid 12</b>
<b>Örondroppar/Öronsalva</b>	<b>sid 12</b>
<b>Receptfria läkemedel och naturläkemedel</b>	<b>sid 12</b>
<b>Biverkningar</b>	<b>sid 12</b>
<b>Diabetes</b>	<b>sid 13</b>
<b>SBAR</b>	<b>sid 13</b>

## INLEDNING

Detta kompendium är sammanställt för Dig som skall få delegering att överlämna läkemedel.

Här beskrivs de kunskaper som du skall ha, i syfte att skapa en säker och trygg situation, både för patienten och dig som personal, vid överlämnandet av läkemedel.

Kompendiet gör inte anspråk på att vara heltäckande, vilket är omöjligt eftersom läkemedel och dess hantering är detaljrik, utan avser att ge grundläggande kunskaper innan du möter den praktiska verkligheten. Du får själv ansvara för inläsningen av kompendiet och därefter kommer du att få en halvdags teoretisk grundutbildning. Därefter får du träffa ansvarig sjuksköterska och prata igenom en del frågor inklusive bilagorna i form av ordinationshandling och signeringslistor.

Skriftligt prov kommer att genomföras som avslutning av den teoretiska grundutbildningen.

Har du funderingar eller frågor kring kompendiet och läkemedelshanteringen kan du alltid vända dig till ansvarig sjuksköterska.

## ALLMÄNT OM LÄKEMEDELSHANTERING

Med läkemedelshantering avses ordination, iordningställande, administrering/överlämnande och förvaring av läkemedel.

Utgångsläget är alltid att patienten själv kan klara sin läkemedelshantering.

Bedömning av om patienten själv inte kan klara sin medicinering görs av patientansvarig läkare i samråd med patientansvarig sjuksköterska och närstående. När patienten inte kan klara sin medicinering dokumenteras detta i patientjournalen.

Vid ett läkemedelsövertagande är det den patientansvariga sjuksköterskan på aktuell enhet som tar över ansvaret för den enskildes läkemedelshantering. I det ansvaret ligger att patienten skall få sina läkemedel på ett tryggt och säkert sätt.

Då sjuksköterskan inte alltid kan administrera alla läkemedel själv sker detta ofta genom att personal blir **delegerad** dessa arbetsuppgifter.

Delegeringsförfarandet är reglerat genom olika författningar som rör hälso- och sjukvårdsfrågor.

# FÖRFATTNINGAR SOM ÄR AKTUELLA I SAMBAND MED DELEGERING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUPPGIFTER

- Lag 2017:30 Hälsa- och sjukvårdslag
- SOSFS 2000:1 Läkemedelshantering i hälso- och sjukvården, Rev. 2016:88
- Lag 2010:659 Patientsäkerhetslagen
- SOSFS 1997:14 Föreskrifter och allmänna råd om delegering

## **Hälsa- och sjukvårdslagen 2017:30**

Viktiga utdrag ur lagen:

- 2 a §** Hälsa- och sjukvård skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen samt bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

## **Patientsäkerhetslagen 2010:659**

Viktiga utdrag ur författningen:

- 6 kap 2 §** Den som tillhör hälsa- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.
- 6 kap 3 §** Den som tillhör hälsa- och sjukvårdspersonalen får överlåta en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård.  
Den som överlåter en arbetsuppgift till någon annan svarar för att Denne har förutsättningar att fullgöra uppgiften
- 6 kap 4 §** Hälsa- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personal ska rapportera till vårdgivaren risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller kunnat medföra vårdskada.
- 6 kap 12 §** Den som tillhör eller har tillhört hälsa- och sjukvårdspersonalen inom den enskilda hälsa- och sjukvården får inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. (Tystnadsplikt)

## **Föreskrifter och allmänna råd om delegering SOSFS 1997:14**

Viktiga begrepp ur föreskriften och det allmänna rådet:

- Delegering:** Innebär en överlåtelse av ansvar för att utföra en hälso- och sjukvårdsuppgift. En person med formell kompetens överlåter en arbetsuppgift till en person med reell kompetens om det är förenligt med god och säker vård.
- Formell kompetens:** Den som har legitimation för hälso- och sjukvårdsyrke har formell kompetens för det arbetet.
- Reell kompetens:** Den som lärt sig en uppgift genom erfarenhet i sin praktiska yrkesverksamhet kan ha erhållit en reell kompetens.
- Hur förfar man vid delegering?** Den person som har formell kompetens måste förvissa sig om att den som får uppgiften verkligen kan ansvara för utförandet. Den som har reell kompetens måste tala om ifall han/hon inte anser sig kunna ansvara för utförandet av uppgiften.
- Delegationsbeslut:** En handling upprättas. Både den som delegerar uppgiften och den som åtar sig uppgiften skall underteckna beslutet.
- Förutsättningar för delegering:** Ett delegeringsbeslut kan återkallas  
Uppgiften skall vara klart definierad  
Delegeringen är personlig  
Vidaredelegering är ej tillåtet  
Delegeringen är tidsbegränsad, gäller som längst ett år.

## **Läkemedelshantering i hälso- och sjukvården SOSFS 2000:1, rev. SOSFS 2016:88**

Viktiga utdrag ur författningen:

- Öppen vård:** Den kommunala hälso- och sjukvården är en form av öppen vård, alltså kan den inte jämföras med sjukhusvård.
- Huvudprincip:** Patienten ansvarar själv för sin medicinering och förvaring av de egna läkemedlen (egenvård)
- Handräckning:** Kan ges till personer som har eget läkemedelsansvar. Personen kan dock behöva hjälp med apoteksärendet, handräckning, skruva av lock mm. Detta räknas som egenvård och personalen bistår då den enskilde.
- Ansvarsövertagande:** När närstående eller personal märker att en person inte längre kan ansvara för sin medicinering bör patientansvarig läkare överväga att skriva ett ansvarsövertagande. Härmed övergår det övergripande ansvaret för medicineringen till patientansvarig sjuksköterska.

- Den enskilde:** Då ett ansvarsövertagande är skrivet har den enskilde inget ansvar gällande läkemedelshanteringen.
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS):** Har ett övergripande ansvar inom kommunen för att regelverket gällande delegeringar följs.
- Läkarens ansvar:** Läkaren har ansvar för ordination och uppföljning av den behandling som är ordinerad.
- Sjuksköterskans ansvar:** Sjuksköterskan har det övergripande ansvaret för att läkarens ordinationer följs. Sjuksköterskan kan delegera till vårdpersonal att överlämna uppdelade läkemedel om hon/han finner det lämpligt.
- Vårdpersonalens ansvar:** Vårdpersonalen har efter delegation ansvar för att överlämna uppdelat läkemedel till rätt person och vid rätt tidpunkt. Detta innebär att arbeta enligt hälso- och sjukvårdens regelverk, vilket ställer särskilda krav på personalen.
- Förvaring:** Läkemedel skall förvaras på ett säkert sätt och oåtkomliga för obehöriga.
- Signeringslistor:** Signeringslistor/kontrollistor skall finnas för överlämnande av läkemedel.
- Avvikelse:** Avvikelse rapport skall skrivas då fel uppstår.

## LÄKEMEDELSHANTERING

Lagstiftningen styr vem som får lov att ordinera läkemedel, iordningställa och administrera/överlämna läkemedel och hur läkemedel skall förvaras.

### Ordination av läkemedel

Läkemedel ordineras av läkare. Läkemedel skall ordineras skriftligt på ordinationshandlingen, dvs. läkemedelslista. Detta är underlaget man använder då man administrerar läkemedel. Läkemedelslistan skall innehålla medicinens namn, läkemedelsform, styrka, dosering, administreringsätt samt tidpunkter för administrering.

### Ansvarsövertagande

Utgångsläget är alltid att den enskilde själv kan klara sin läkemedelshantering. Bedömning om den enskilde själv inte kan klara sin medicinering görs av patientansvarig läkare i samråd med patientansvarig sjuksköterska och närstående. När den enskilde inte kan klara sin medicinering dokumenteras detta i patientjournalen som ett ansvarsövertagande.

### **Förvaring av läkemedel**

Läkemedel skall förvaras så att de är oåtkomliga för obehöriga och ett säkert sätt. Patientansvarig sjuksköterska gör en bedömning och dokumenterar detta i journalen.

### **Iordningställande av läkemedel**

Läkemedel skall iordningställas av läkare, sjuksköterska eller farmaceut. Den iordningställda dosen skall vara märkt med:

- patientens namn och födelsenummer
- läkemedlets namn, styrka och läkemedelsform samt dosen och doseringstidpunkt.
- Den som iordningställer dosen ansvarar för att den motsvarar den ordination som finns på ordinationslistan.

### **Överlämnande av läkemedel**

Bara den som har skriftlig delegering från legitimerad sjuksköterska har rätt att överlämna läkemedel till patienten där man övertagit ansvaret för läkemedelshanteringen.

### **Vid överlämnandet har Du ansvar att kontrollera följande:**

- patientens identitet
- datum/tidpunkt
- rätt antal/dos
- att patienten tar sina läkemedel
- 

Detta ska kontrolleras mot aktuell **ordinations-/läkemedelslista**.

Efter att patienten intagit sina läkemedel signeras **signeringslistan**.

Rapportera avvikelser till sjuksköterskan, exempel på avvikelser är om patienten inte kan eller inte vill ta sina läkemedel, ev. tecken på biverkan, får fel dos, vid fel tillfälle etc.

**Tveka aldrig att fråga sjuksköterskan om Du känner dig osäker!**

## **DOS- och ORIGINALFÖRPACKNING**

### **Dosförpackning**

Läkemedel som är dosförpackade kan vara delade och förpackade i apodospåse från läkemedelsleverantör eller vara delade i dosett, oftast då av ansvarig sjuksköterska. Apodospåse och dosett ska vara märkta med patientens namn, personnummer, datum, doseringstillfälle och innehåll.

**Om du upptäcker något fel måste Du rapportera detta till sjuksköterskan och skriva en avvikelserapport**

### **Originalförpackning**

Läkemedel kan också behöva tas/delas ut från originalförpackning. En del läkemedel kan inte delas upp i doser, utan levereras från apoteket i originalförpackningen. Det kan till exempel vara flytande medicin, läkemedel som inte klarar att förpackas i påsar av hållbarhetsskäl eller kortare kurer med t.ex. antibiotika.

## LÄKEMEDEL VID BEHOV

Följande gäller vid överlämnande av läkemedel som patienten ordinerats att ta vid behov:

- Omsorgspersonal skall kontakta sjuksköterska inför överlämnandet. Tala om vilka besvär patienten har.
- Aktuell läkemedelslista skall finnas tillgängligt och ordinationen skall redovisas då sjuksköterskan kontaktas. Tala om vilka läkemedel som finns på läkemedelslistan att ta vid behov
- Omsorgspersonal noterar på aktuell signeringslista; given dos, resultat samt att sjuksköterska kontaktats. Därefter signeras med egen signatur.
- OBS! det finns läkemedel som måste kunna ges snabbt (ex. läkemedel mot kärllkramp, epileptiska anfall, mm). Dessa ges omgående och samordnande sjuksköterska kontaktas i efterhand.
- Om läkemedlet finns med på blankett "Överenskommelse Vid behovsläkemedel" behöver inte samordnande sjuksköterska kontaktas.

## ADMINISTRERINGSSÄTT

Läkemedel kan tillföras kroppen på olika sätt, beroende på vilken verkan eller effekt man vill åstadkomma. Detta kallas för olika administreringssätt.

Man brukar skilja på systemeffekt, där blodomloppets förmåga att sprida ut läkemedlet runt i kroppen utnyttjas, och lokal verkan där endast läkemedlet verkar på den plats där det applicerats.

### **Peroralt – via munnen**

Vid peroralt administreringssätt skall läkemedlet sväljas ned och via magsäck och tarmar absorberas in i blodbanan, vidare till levern för att sedan spridas ut i kroppen och nå önskade organ. Det här är ett ganska långsamt sätt att tillföra medicin, men samtidigt ger det en mer varaktig effekt.

### **Sublinguallt- under tungan**

Vid sublinguallt administreringssätt läggs en tablett eller spray under tungan, alternativt under överläppen, där den skall smälta ner och tas sedan upp av den kärllrika slemhinnan som finns i munnen. I princip går läkemedlet direkt ut i blodet och man får en snabbare effekt än om tabletten sväljs.

### **Inhalation- inandas**

Vid inhalation utnyttjas lungorna som administreringsorgan. Läkemedlet inandas och via lungblåsorna absorberas det in i blodbanan för spridning till övriga kroppen. Här är man dock oftast även ute efter lokal effekt direkt mot lungvävnaden.

### **Rektalt – via ändtarmen**

Läkemedlet tillförs via ändtarmen där den kärllrika slemhinnan suger upp substansen för vidare transport till övriga kroppen. Detta kan vara ett alternativ när inte peroral tillförsel är möjlig. Ibland önskar man dock endast lokal verkan i själva tarmområdet.

## **Injektion**

Vid injektion ges läkemedlet via spruta och nål. Injektion kan ges subcutant (under huden), intramuskulärt (i muskeln) eller intravenöst (direkt i blodbanan). Det allra snabbaste sättet att ge läkemedel är intravenöst, alltså direkt i blodet. En injektion kan även ges med lokal effekt t.ex. i en led. Sjuksköterskan får endast delegera subcutana injektioner så

som insulin och blodförtunnande läkemedel.

## **Via huden**

Allt vanligare har det blivit att tillföra medicin via huden, så som hudsalvor, krämer eller plåster. Plåster appliceras oftast på överkroppen, krämer appliceras oftast på eller/och i, på hela eller del av kroppen/kroppsdelen. Läkemedlet absorberas sakta genom huden och in i blodbanan. Man får då en långsam men mycket varaktig effekt. Läkemedelsplåster används bl.a. som smärtlindring, och behöver kanske bara byta depotplåster var tredje dag.

## **Ögon – Öron**

När man tillför läkemedel i ögonen eller i öronen är det endast för att åstadkomma en lokal verkan i just det området.

## **Vagitorier**

Vaginala läkemedel skall införas i slidan och används ofta vid svampinfektioner, bakterieinfektioner eller som hormontillskott. Dessa läkemedel finns som vätskor, halvfasta beredningar eller fasta beredningar.

## **PERORALA LÄKEMEDEL**

Perorala läkemedel intas via munnen/per os och sväljs och får naturligtvis endast ges till personer som kan svälja obehindrat. Det är mycket viktigt att läkemedlen tas på rätt sätt för att få optimal effekt. Olika läkemedelsformer är:

- Tabletter
- Kapslar
- Resoriblett
- Duretter
- Depottabletter
- Mixturer (flytande läkemedel)
- Pulver – granulat
- Brustabletter
- Tuggabletter

**Vid intag av alla tabletter, kapslar, och depottabletter är det viktigt att tänka på följande:**

- Låt patienten stå eller sitta, inte ligga eftersom det innebär svårigheter att svälja.
- Ge medicinen tillsammans med minst ett ½ glas vätska. Tabletten kan annars fastna i matstrupen och orsaka frätskador.
- Kontrollera att patienten har svält ned medicinen.
- Vissa läkemedel har kapsel eller ett överdrag för ett specifikt ändamål. Dessa läkemedel skall därför inte delas, krossas eller tuggas. Dessa kallas kapslar och depottabletter. Det specifika ändamålet kan vara att läkemedlet skall lösas upp och absorberas långsamt. Kapseln eller överdraget skyddar därför läkemedlet och löses ej upp förrän den kommit till den del i matspjälkningskanalen där det är tänkt att verka.

**Kontakta alltid sjuksköterskan om:**

- Du är det minsta tveksam om hur du skall hantera ett läkemedel.
- Om ett behov av att krossa medicinen uppkommer, ex vid sväljsvårigheter.

**Vid intag av mixturer, pulver/granulat, droppar, brustabletter och tuggtabletter är det viktigt att tänka på följande:**

- Pulver eller granulat är ofta s.k. bulkmedel. Dessa innehåller växtfibrer som binder vatten och sväller i tjocktarmen. Det är viktigt att dessa intas med riklig mängd vätska, annars är det risk för att medicinen sväller och fastnar i matspjälkningskanalen.
- Droppar är ofta mycket koncentrerade och ges därför oftast droppvis. Det är viktigt att tänka på att man inte överdoserar. Om mängden är mycket liten kan man blanda ut den med ex vatten för att patienten skall ha lättare för att få i sig all verksam substans.
- Brustabletter skall alltid lösas upp i ett glas vatten.
- Tuggtabletter kan krossas eller lösas i vätska eller tuggas som de är.

**SUBLINGUALA LÄKEMEDEL**

Resoritabletter och spray skall läggas under tungan. Absorptionen går mycket snabbt via munslemhinnan och effekt ses redan efter några minuter.

Detta är den vanligaste typen av läkemedel vid behandling av ex akut kärlkramp.

## INHALATIONS LÄKEMEDEL

De vanligaste sjukdomstillstånd där läkemedel skall inandas via lungorna är; kronisk obstruktiv lungsjukdom, astma bronkiale eller annan allergisk åkomma.

Det finns två beredningsformer av inhalationsmedel, **-spray** och **-pulver**, som via olika inhalatorer tillförs lungorna.

**Spray** innebär en flytande form av läkemedel som sprutas in och inandas antingen med hjälp av en:

- *Dosaerosol* - engångsbehållare innehållande ex. slemhinneavsvällande cortison eller luftrörsvidgande medicin
- *Pariboy* – elektrisk apparat med särskilt munstycke där läkemedlet förångas och patienten inandas ångan. Innehåller oftast luftrörsvidgande medicin.

**Pulver** innebär att läkemedlet är just ett mycket finfördelat pulver som med hjälp av en inhalator skall inandas.

Det finns flera typer av inhalatorer till pulverformen. Ex diskhaler, diskus och turbohaler. Läs bruksanvisningen för respektive inhalator.

**Generellt för alla inhalatorer gäller dock att Du som omsorgspersonal med delegering skall veta hur inhalatorn fungerar, innan du använder den. Vid minsta tvivel skall du vända dig till sjuksköterskan.**

## REKTALA LÄKEMEDEL

Att tillföra ett läkemedel rektalt dvs. föra upp det i ändtarmen, görs av flera anledningar. Dels önskar man ibland en snabbare effekt (än när man sväljer ett piller), vilket alltså sker via den kärlika slemhinnan i den rektala regionen som effektivt absorberar medicinen. Dels är det ett bra alternativ i vissa fall om patienten inte kan eller har svårt att svälja medicin. Dessutom är naturligtvis rektal tillförsel lämplig vid laxering.

Beredningsformerna är två varianter **stolpiller** och **klysm**.

- **Stolpiller** är piller som förs upp i ändtarmen med hjälp av ett finger (med handske) och helst salva (för att undvika skada eller smärta). Det finns stolpiller t.ex. mot smärta, som lugnande, för laxering etc.
- **Klysm** är flytande läkemedel i engångsbehållare med pip som med salva förs in i ändtarmen där medicinen sprutas in. Det finns klysm mot ex. epilepsianfall och laxering.

## ÖGONDROPPAR, ÖGONSALVA

Vanliga orsaker är grön star, infektion, allergi och torra ögon. Det är en månads hållbarhet efter att man öppnat förpackningen. Skrivdatum när du öppnar en ny förpackning. Undvik att vidröra ögonlocken med flaskan. Det skall gå minst fem minuter mellan olika droppar i samma öga.

Det finns ingen risk att överdosera ögondroppar. Ögat förmår endast ta emot 1–2 droppar åt gången. Därför är det viktigt att man väntar fem minuter om patienten har olika sorters ögondroppar.

Ögondroppar skall vara rumstempererade när de ges. Det gör ont att få kalla ögondroppar och trycket stiger för en kort stund i ögat. Detta eftersom musklerna i ögat drar ihop sig.

## ÖRONDROPPAR, ÖRONSALVA

Vanliga orsaker är vaxpropp och infektion. Hållbarhet efter att förpackningen är bruten är en månad. Skriv datum när du öppnar en ny förpackning. Man skall undvika att vidröra örat med flaskan då örondropparna ges. Patienten ska ligga fem minuter på varje sida för att undvika att dropparna rinner ut.

Örondropparna ska vara rumstempererade då de ges. Det finns risk att patienten får yrsel eller huvudvärk om dropparna ges kalla. Detta beror på att balansorganet sitter precis innanför mellanörat.

## RECEPTFRIA LÄKEMEDEL OCH NATURLÄKEMEDEL

Om patienten har receptfria läkemedel eller naturläkemedel som inte är iordningställda av apoteket eller sjuksköterska skall alltid sjuksköterska kontaktas. Sjuksköterskan ansvarar för att kontrollera med läkare att dessa läkemedel inte interagerar med övriga ordinerade läkemedel.

## BIVERKNINGAR

Med biverkningar menas *”de icke avsedda (vanligen negativa) effekter av (läke-) medel när de ges i vanlig eller rekommenderad dosering”*.

De vanligaste biverkningarna är:

- muntorrhet
- illamående
- diarré, förstoppning
- yrsel
- huvudvärk
- trötthet, dåsighet
- allergiska reaktioner i form av olika hudutslag, snuva, klåda osv.

En del biverkningar är övergående, vissa kan uppstå efter en tids behandling.

**Rapportera alltid misstänkt biverkan till sjuksköterskan och dokumentera i HSL-journalen.**

## **DIABETES**

Vid diabetes stiger sockerhaltenen i blodet.

Typ 1 är en bristsjukdom där bukspottskörteln slutar att producera insulin på grund av en autoimmun process där kroppen angriper och förstör sina egna bukspottskörtelceller.

Typ 2 kallades förr för ålderdiabetes. Sjukdomen kryper nu ner i åldrarna och även yngre personer kan drabbas. Vid typ 2 – diabetes minskar insulinproduktionen och/eller att kroppen

tar upp insulinet sämre.

För omvårdnadspersonal som skall ha insulindelegering finns en särskild utbildnings som din enhetschef kan anmäla dig till.

## **SBAR- Rapporteringsstöd för baspersonal**

SBAR är ett rapporteringsstöd i form av ett litet häfte du kan ha i fickan. Häftet används när du ringer sjuksköterskan vid olika akuta sjukdomstillstånd.

S- Situation

B- Bakgrund

A-Aktuellt

R- Rekommendation