

**Till dig som ska utföra arbetsuppgifter på
delegering i kommunal hälso- och sjukvård**

Läkemedel

Reviderat 2023

Materialet är utarbetat av länets MASar och MARar i
samarbete med Kunskapscentrum för Kommunal Hälso- och
Sjukvård (KKHS), Högskolan Dalarna.

©Författarna

Läkemedelshantering

Det finns många olika sätt att tillföra kroppen läkemedel (administreringsvägar). Det vanligaste sättet att tillföra läkemedel är via munnen (peroralt), men även andra sätt är vanliga till exempel genom huden (transcutant). Man kan även ge läkemedel genom injektion (exempelvis subcutant) men det kräver en annan speciell delegering och hanteras därför inte i detta utbildningsmaterial.

Det som avgör vilket sätt man väljer att ge ett läkemedel på är beroende av 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.

Undvik om möjligt direktkontakt med alla läkemedel. Vissa läkemedel kan ge överkänslighet, andra reaktioner eller biverkningar hos dig som administrerar.

Tänk alltid på att arbeta personcentrerat och att informera patienten om vad du ska göra.

Vanliga läkemedelsgrupper

- Smärtstillande till exempel Alvedon, Panodil, Morfin, Oxikodon
- Lugnande medel till exempel Oxascand, Sobril
- Sömnmedel till exempel Zopiklon, Stilnoct, Melatonin
- Hjärt- och kärlmedel till exempel Enalapril, Metoprolol
- Blodförtunnande medel till exempel Waran, Trombyl, Eliquis, injektion Fragmin
- Blodsockerreglerande medel till exempel Metformin, Insulin
- Inhalationsmedel till exempel Pulmicort, Atrovent, Symbicort, Bricanyl
- Urindrivande medel till exempel Furix, Impugan
- Tarmreglerande medel till exempel Laktulos, Duphalac, Movicol, Omnilax
- Laxermedel till exempel Cilaxoraldroppar, Microlax, Klyx

Det är omöjligt att lära sig hur alla läkemedel ska ges i praktiken men utförliga instruktioner i form av korta filmer finns på www.medicininstruktioner.se.

Läkemedel kan ges på olika sätt

Genom munnen / per oralt

Vissa av läkemedelsformerna är avsedda att ge effekt lokalt i mun, svalg eller magtarmkanalen, medan de allra flesta läkemedel har en bredare effekt.

Tablett

Tabletter är den vanligaste läkemedelsformen och finns i många olika typer. Vilken typ som väljs beror på vilken effekt man vill att läkemedlet ska ha.

- **Tablett** är den vanligaste läkemedelsformen. Den löser upp sig i magsäcken efter att den svalts.
- **Brustablett** löses upp i ett halvt glas med vatten innan den tas.
- **Tuggtablett** tuggas sönder och sväljs sedan.
- **Sugtablett** löses långsamt upp i munhålan.
- **Munsönderfallande tablett** läggs på tungan där den smälter och sväljs därefter utan vatten.
- **Resoriblett** läggs under tungan eller under läppen.
- **Enterotablett** är en tablett med ett hölje som gör att tabletten löses upp först i tarmen. Anledningen är bland annat att läkemedlet kan vara skadligt för magsäcken, att läkemedlet ska verka i tarmen eller att magsyran påverkar läkemedlet. **Får inte delas eller krossas*.**
- **Depåtablett** är en läkemedelsform som långsamt löser upp sig i kroppen. Fördelen är att läkemedlet inte behöver tas lika ofta. **Får inte krossas*, men får delas om det finns en skåra i tabletten.**

* Sjuksköterskan ska alltid kontaktas innan ett läkemedel krossas, om detta inte framgår av läkemedelslistan. Tabletterna kan vara skadliga eller få annan effekt om de krossas och tas därmed inte upp på rätt ställe i matsmältningskanalen.

Kapsel

Kapslar är ett alternativ till tabletter. Läkemedlet finns i en kapsel som löser upp sig antingen i magsäcken eller längre ner i tarmen.

Kapslarna ska sväljas hela med minst ett halvt glas vätska.

Granulat och pulver

Granulat och pulver är finfördelat läkemedel. Det finns antingen fritt i förpackning och doseras med doseringssked eller kommer i portionspåsar. Granulat kan strös på mat.

Det finns även granulat och pulver som kan lösas i vatten.

Tabletter, kapslar och pulver ska alltid intas med minst ett halvt glas vätska och i sittande ställning. Läkemedel kan ge frätskador i matstrupen om de fastnar i halsen.

Mixtur och droppar

Mixturer och droppar är flytande läkemedel som ska tas genom munnen. Dropparna kan ges i annan vätska, exempelvis juice, medan mixturer ska tas som de är. Flytande läkemedel ska noga mätas upp ur originalförpackningen av delegerad omvårdnadspersonal. Var mycket uppmärksam på mängd / milliliter / droppar. Observera att även små mängder kan ge stor effekt.

Inandning / inhalation

Inhalationer är avsett för behandling mot sjukdomar i luftvägarna och kan förekomma som vätska eller pulver.

Läkemedlet finns i en behållare. När patienten tar läkemedlet, genom en djup inandning, sprids läkemedlet i luftvägar och lungor där det ger effekt.

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

Vissa läkemedel sprayas i munnen eller i näsan.

Andra läkemedel sprayas under tungan, medan patienten håller andan. Ges till exempel om patienten är ordinerad detta vid kärlkrampsanfall.

I ändtarmen / rektalt

Vätskor

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

Hur man ger medicinen

- 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.

Stolpiller / Suppositorier

Stolpiller kallas också suppositorier 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 det vidare ut i kroppen.

Obs! Personer med stomier ska inte ha suppositorier!

Hur man ger suppositorier

- Ta av aluminium- eller plasthöljet runt suppositoriet. Dela inte suppositoriet.
- Doppa ev suppositoriet hastigt i ljummet vatten.
- För in suppositoriet med den raka änden först. Den runda änden sluter då tätt an mot ändtarmsmynningen. Om patienten har besvär av hemorrojder kan man prova med den runda änden först. Om patienten tömmer tarmen i samband med att läkemedlet ges ska sjuksköterska kontaktas.

Tänk på patientens integritet vid administrering av dessa läkemedel.

I slidan / vaginalt

Vaginalkräm och vaginalgel

Kräm och gel som man för in i slidan finns i tub med en särskild införare. Det står på förpackningen hur den ska användas.

Vagitorier och vaginaltabletter

Vagitorier ska föras in i slidan, de används vid svamp- och bakterieinfektioner samt vid östrogenbehandling vid torra och sköra slemhinnor.

Så här används vagitorier

- Ta bort eventuell skyddsfolie.
- Patienten kan ligga ner med särade ben eller ligga på sidan, så går det lättast att föra in vagitoriet.
- Fukta ev vagitoriet med lite vatten innan det ska föras in - då glider det lättare in i slidan.
- Vagitoriet ska föras långt in. Använd fingret eller en införare.

Så här används vaginaltabletter

- Vaginaltablettens finns i en plasthylsa.
- Patienten kan ligga ner med särade ben eller ligga på sidan, så går det lättast att föra in vaginaltablettens.
- Plasthylsan ska föras in i slidan och därefter trycks tablettens in med hjälp av hylsan. Därefter tas plasthylsan bort.

Tänk på patientens integritet vid administrering av dessa läkemedel.

Genom huden / transcutant

Plåster innehållande läkemedel

De ger en kontinuerlig tillförsel av läkemedel genom huden, ut i blodbanan, till exempel vid smärtbehandling. Plåster är också bra att använda hos patienter med sväljsvårigheter eller illamående.

Viktigt att tänka på

- Använd handskar för att undvika kontakt med läkemedlet.
- Plåstret placeras på hel hud, oftast på överarmar, skuldror eller bröstorg.
- Byt plats på plåstrets placering från gång till gång för att förhindra hudirritation.
- Se till att plåstret sitter fast ordentligt.
- Skriv datumet på plåstret för den dag då plåstret sätts på patienten.

OBS! Begagnade plåster får inte slängas i soporna. Se lokal rutin.

Plåsterbyte signeras på signeringslista / appen.

Salvor/krämer/gel

Det är viktigt att smörja på rätt ställe och finns det ett schema ska det följas noga.

Använd handskar vid smörjning.

I ögonen

Ögondroppar / ögonsalvor

Den förpackning man använder förvaras i rumstemperatur, öppnad förpackning ska förvaras i kylskåp.

Ögondroppar / ögonsalvor är färskvaror och har kort hållbarhetstid. Använd inte samma droppflaska eller tub mer än en månad efter att den öppnats. Ögondroppar utan konserveringsmedel har ännu kortare hållbarhetstid. Hållbarhetstiden framgår av förpackningen. **Det är viktigt att skriva datum när man öppnar en ny flaska med ögondroppar eller en tub med ögonsalva!**

Det finns även engångspipetter som kastas efter användning.

Viktigt att tänka på gällande hygien vid administration av ögondroppar / ögonsalva.

- Kom ihåg handhygien för att minska risken för infektioner. Att ge ögondroppar räknas som ett rent arbetsmoment vilket innebär att man ska ha nyspritade händer (inga handskar) när man administrerar ögondroppar / ögonsalva.
- Vid ögoninfektion ska man använda handskar, samt eventuellt plastförkläde om man har närkontakt med omsorgstagaren.
- 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 / tuben.

Så här ger man ögondroppar / salva

- Tvätta och sprita händerna.
- Be patienten luta huvudet något bakåt eller låt hen ligga ner.
- Håll droppflaskan / pipetten / tuben rakt över och tätt intill ögat.
- Be patienten rikta blicken uppåt och dra samtidigt ner det undre ögonlocket.
- Tryck ut en droppe i taget ur flaskan / pipetten. Alternativt en smal sträng (ca 1 cm) ögonsalva så att den hamnar innanför det undre ögonlocket.
- Be patienten blunda en kort stund.

Om man ska droppa ögondroppar av olika sorter i samma öga så ska man vänta i fem minuter mellan de olika sorterna. Om man ska använda både droppar och salva ska dropparna ges först. Smörjande droppar (tårsubstitut) och ögonsalva ges sist.

Kontrollera alltid att rätt öga behandlas. Det finns risk för förväxling, till exempel om du står bakom eller framför patienten när du ger läkemedlet. Till exempel ”höger öga” betyder patientens högra öga.

I öronen

Örondroppar/öronsalva

Droppa i rätt öra och i rätt mängd. Se till att det är rätt läkemedel.

Kontrollera alltid att rätt öra behandlas. Det finns risk för förväxling, till exempel om du står bakom eller framför patienten när du ger läkemedlet. Till exempel ”höger öra” betyder patientens högra öra.

Blodförtunnande läkemedel

Vissa patienter är ordinerade Waran som är ett blodförtunnande läkemedel och som inte delas i dospåse. För att säkerställa att patienten får rätt antal tabletter ska du kontrollera den separata ordinationshandlingen.

Observera

Om patienten tar blodförtunnande läkemedel måste man tänka på

- Patienten är extra blödningsbenägen.
- Ökad risk för blödning vid fallolyckor.
- Viktigt att patienten får tabletten / -erna på rätt tid.

Receptfria läkemedel och naturläkemedel

Du får endast ge läkemedel / naturläkemedel som är ordinerade. Det är viktigt på grund av att dosen av till exempel smärtlindrande kan bli för hög om både receptfria läkemedel och receptbelagda läkemedel används. Informera sjuksköterska om patienten använder naturläkemedel som inte finns ordinerat.

Naturläkemedel kan förstärka eller förminska effekten av receptbelagda läkemedel.

Läkemedel i praktiken

När du ger patienten läkemedel ska du alltid kontrollera signeringslistan / appen innan så att läkemedlen inte redan är givna. Kontrollera sedan att det är rätt patient, rätt tid och datum, att det är rätt administreringsätt, att antalet tabletter / mängd flytande läkemedel stämmer med ordinationshandlingen. Innan du signerar, kontrollera att patienten har svalt läkemedlen.

Ordinationshandling / Läkemedelslista

På ordinationshandlingen / läkemedelslistan står patientens namn och födelsenummer, vilka mediciner patienten ska ha och vilken läkare som ordinerat medicinen.

Alla läkemedel som en person är ordinerad finns på en ordinationshandling / läkemedelslista. Den innehåller information om

- Vilka läkemedel personen har (även vid behovsläkemedel).
- In- och utsättningsdatum.
- Vilka tider läkemedlet ska ges.
- När vid behovsläkemedlet ska ges.

- Styrka och dos.
- Varför patienten har läkemedlet.
- Om det står Slutexpedierat innebär det inte att läkemedlet är utsatt och inte ska ges längre! Det innebär att recept behöver förnyas.

Om något är oklart kontakta sjuksköterska.

Dospåse

För att det ska vara både enkelt och säkert att hantera medicin kommer oftast tabletter färdigförpackade i dospåse.

Dospåsen skickas från apoteket varannan vecka för två veckors förbrukning.

På dospåsen står patientens namn, personnummer, vilka läkemedel påsen innehåller och vid vilken tid läkemedlen ska tas.

Observera, om det är många läkemedel vid samma tidpunkt kan det finnas flera dospåsar som ska ges samtidigt.

Dosett / dosbubblor

Vissa tabletter kan inte delas i dospåse. Sjuksköterskan kommer då att lägga dessa tabletter i så kallade dosbubblor eller dosetter. Dosbubblorna / dosetterna ska vara märkta med patientens namn och personnummer.

Originalförpackning

En del läkemedel ska ligga kvar i sin originalförpackning för att de inte ska utsättas för ljus eller luft. Detsamma kan även gälla vid tillfälliga ordinationer till exempel antibiotika. Om läkemedel finns i originalförpackning ska det framgå, antingen i ordinationshandling eller i signeringslistan. Om läkemedlet förvaras i originalförpackning måste datum för sista förbrukningsdag kontrolleras.

Patienten kan vid samma tidpunkt vara ordinerad både dospåse, dosett och / eller läkemedel ur originalförpackning.

Läkemedel vid behov

Vissa mediciner behövs bara ibland. Dessa kallas för vid behov (vb) medicin, de ges någon gång emellanåt, till exempel smärtstillande läkemedel när patienten har värk.

Några olika typer av läkemedel som ofta används vid behov är

- smärtstillande
- lugnande
- sömnmedel
- kramplösande
- kärlkrampsmedicin

På ordinationshandlingen / läkemedelslistan framgår vilka läkemedel som är ordinerade vid behov och när och vid vilka symtom de kan ges. Det är nödvändigt att kontrollera både

stående ordinationer och vid behovsordinationer innan vid behov medicin delas ut. Det kan hända att patienten redan fått preparatet eller snart kommer att få samma medicin från sina stående läkemedel. Om man inte kontrollerar detta kan dosen bli alltför hög.

Vid oro är det viktigt att innan vid behovsläkemedel ges behöver man se över vad orsaken till oron är, behöver patienten kanske gå på toaletten, har patienten smärtor eller annat?

Det är viktigt att inte ge vid behovsläkemedlet mot andra symtom än vad det är ordinerat för, till exempel smärtstillande för smärta, lugnande vid oro. Det är även viktigt att kontrollera om det är olika läkemedel vid olika typer av smärtor.

Ge inte av slentrian **både** smärtstillande och lugnande. Kontakta alltid sjuksköterska om du känner dig tveksam till vilket preparat som ska ges.

Vid behovsläkemedel ska signeras och utvärderas enligt lokal rutin. Signeringen görs på separat signeringslista eller i appen. Det är viktigt att ange vid vilket klockslag läkemedlet har givits för att undvika att läkemedlet ges för tätt och för att se ett eventuellt mönster i användandet.

Vid behovsmedicinering är viktig att utvärdera för att läkare och sjuksköterska behöver få veta om läkemedlet hjälper. Eventuellt behöver man byta preparat eller om medicinen används ofta och fungerar bra kanske den ska bytas ut till en stående ordination.

Narkotiska preparat

Vissa läkemedel är narkotikaklassade (beroendeframkallande) och ska enligt lag kontrollräknas. Det är därför viktigt att du kontrollräknar och agerar enligt lokal rutin.

Ditt ansvar som delegerad personal är att

- Kontrollera att läkemedlet inte redan är givet genom att titta på signeringslistan / appen.
- Rätt person får rätt antal läkemedel.
- Dosen ges vid rätt tidpunkt och datum.
- Läkemedlen ges på rätt sätt.
- Kontrollera mot ordinationshandling / läkemedelslista att det är rätt antal tabletter, rätt antal enheter eller flytande medicin.
- Se till att patienten tar sin medicin.
- Överlämnandet signeras **efter** att patienten svält sin medicin.

Obs! Det måste vara en och samma person som gör alla delar. Detta innebär att du inte kan låsa ut och kontrollera läkemedel och sedan be din arbetskollega överlämna dem.

Signering sker för att veta att patienten fått sin medicin (för att undvika att medicin ges dubbelt) och att veta vem som gett medicinen.

Vad ska jag göra om tabletterna inte stämmer?

Innan du ska överlämna läkemedel ska du alltid kontrollera att antalet tabletter i påsen eller dosetten / dosbubblorna stämmer med antalet tabletter på ordinationshandlingen / läkemedelslistan. Om detta inte stämmer, överlämna inga tabletter utan kontakta direkt sjuksköterska och rapportera avvikelser, enligt lokal rutin.

Vad gör jag om patienten inte vill ha sin medicin?

Om en patient inte vill ha eller kan ta sin medicin ska du kontakta sjuksköterskan. Man får aldrig tvinga eller lura i en patient sin medicin.

Om patienten av någon anledning inte vill eller kan ta sin medicin ska du på signeringslistan markera överlämnandetillfället, enligt lokal rutin, samt kontakta sjuksköterska.

Patienten har inte svält sin medicin – vad kan hända?

Om patienten inte svält läkemedlet kan hen få frätskador i munslemhinnan och effekten av läkemedlet kan utebli. För att underlätta sväljning kan extra vätska ges. Fungerar inte detta ska man försöka få ut tablettorna ur munnen. Informera sjuksköterska om detta.



Frätskada efter läkemedel (bild från Folktandvården Dalarna 2021)

Var förvaras läkemedel?

Läkemedel som hälso- och sjukvårdspersonal har ansvar för, ska förvaras inlåst i särskilt skåp / läkemedelsvagn. Detta gäller både i särskilt boende och ute i hemmen. Endast delegerad personal ska ha tillgång till läkemedelsskåp / -vagn.

Personer som har hjälp med handräckning av läkemedel behöver inte ha sina läkemedel inlåsta.

Biverkningar

Vissa läkemedel kan ge oönskade effekter, så kallade biverkningar

- illamående, kräkningar, diarré, förstoppning
- förändrat allmäntillstånd
- yrsel, blodtrycksfall
- förvirring
- magsår
- huvudvärk
- trötthet
- allergi, till exempel hudutslag.

Paracetamol

Tabletter som innehåller Paracetamol (till exempel Alvedon, Panodil) kan ge allvarliga biverkningar i höga doser. Maxdosen får inte överskridas på grund av allvarlig risk för bestående leverskador och död.

Viktigt att tänka på vid överlämnade av läkemedel

Läkemedlen ska ges de tider som är ordinerat. Om de ges för tätt kan koncentrationen av läkemedlet i kroppen blir för hög, och om de går för lång tid mellan doserna kan patienten till exempel få smärtgenombrott.

Många läkemedel ska ges i samband med någon form av mat, men det behöver inte innebära en hel måltid.

Insomningstabletter överlämnas i samband med sänggående, men helst aldrig före kl. 21.00. Obs! Individuell bedömning.

Tabletter, kapslar och pulver ska alltid intas med minst ett halvt glas vätska och i sittande ställning. Läkemedel kan ge frätskador i matstrupen om de fastnar i halsen.

Du får aldrig tvinga eller lura i en patient läkemedel. Om patienten inte vill ta emot läkemedlet registrera detta på signeringslistan / appen och agera enligt lokal rutin.

Du får inte ge läkemedel som inte står med på ordinationshandlingen / läkemedelslistan. Alla läkemedel som du ger måste vara ordinerade av läkare eller sjuksköterska.

Att tänka på vid uppföljning av givet läkemedel och vid rapportering till sjuksköterska

- Om patienten uppvisar tecken på överkänslighet mot läkemedlet som till exempel utslag, svullna slemhinnor, andningssvårigheter, klåda, ökad förvirring är det viktigt att omgående kontakta sjuksköterska.
- Biverkningar? Reagerade patienten underligt?
- Hade läkemedlet önskad effekt?
- Kom ihåg att även rapportera förbättring i patientens tillstånd.
- Vid avvikelser i läkemedelshandlingen till exempel medicin till fel patient, fel tidpunkt, fel dos, läkemedlet har inte givits. Om någon av dessa händelser inträffar ska sjuksköterska kontaktas och en avvikelserapport lämnas enligt lokal rutin.
- När risk för fel kan uppstå så ska detta också rapporteras. Det kan till exempel handla om en otydlig signeringslista eller många synonympreparat.

Läkemedel som ska slängas

Läkemedel som ska slängas (kasseras) får inte slängas i vanliga sopor eller spolas ner på toaletten eller i slasken. Läkemedel räknas som riskavfall och ska samlas ihop och återlämnas till apoteket.

Se lokal rutin.

Vad gör jag om en patient mår dåligt / "Inte är sig lik"?

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, kräks, feber?
- Har patienten ont? I så fall var?
- När var patienten på toaletten och skötte magen sist?
- Titta i ordinationshandlingen / läkemedelslistan om patienten har något vid behovsläkemedel som kan hjälpa mot symtomen.

När du har tagit reda på detta kontaktar du sjuksköterska och rapporterar detta i strukturerad form, exempelvis enligt SBAR.

Om du har ytterligare frågor eller känner dig osäker

Prata med ansvarig sjuksköterska!

En del svar kan du också få i Vårdhandboken som finns på internet www.vardhandboken.se.

De 7 gyllene reglerna

1. Kontrollera alltid signeringslista / appen innan du ger läkemedel
2. Rätt patient
3. Rätt tid och datum
4. Rätt administreringsätt
5. Kontrollera så det är rätt antal tabletter / mängd flytande läkemedel / enheter mot ordinationshandlingen
6. Kontrollera att patienten har svält läkemedlet
7. Signera givet läkemedel efter att patienten svält läkemedlet

