

# Inför delegering av läkemedel



## Innehåll

<b>DELEGERING AV ARBETSUPPGIFTER INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INOM GÄLLIVARE KOMMUN ENLIGT.....</b>	<b>3</b>
<b>ANSVAR .....</b>	<b>4</b>
<b>MEDICINFÖRVARING .....</b>	<b>5</b>
<b>LÄKEMEDELSHANTERING .....</b>	<b>6</b>
SIGNERINGSLISTA ORDINATIONSKORT .....	6
DOSETT .....	6
APO-DOS .....	6
ORDINATIONSKORT OCH SIGNERINGSLISTA ÄR VIKTIGA DOKUMENT .....	7
RAPPORTERING TILL SJUKSKÖTERSKAN, AVVIKELSER, VID BEHOVS MEDICIN, RISKER FÖR PERSONAL, NATURLÄKEMEDEL, FÖDA OCH LÄKEMEDEL .....	8
RÄTT DOSERING, ALKOHOL OCH LÄKEMEDEL, MILJÖPÅVERKAN.....	9
ADMINISTRERINGSSÄTT.....	10-14
HAR DU FRÅGOR ELLER FUNDERINGAR TA KONTAKT MED SJUKSKÖTERSKAN. ....	8
RISKER FÖR PERSONAL VID LÄKEMEDELSHANTERINGEN .....	8
ALKOHOL OCH LÄKEMEDEL .....	9
<i>Att ta läkemedel genom munnen kallas också per os eller peroralt.....</i>	<i>10</i>
<i>Sublingvalt (under tungan) Resoribletter. ....</i>	<i>10</i>
FLYTANDE VÄTSKOR OCH DROPPAR .....	11
<i>Transkutant (genom huden) .....</i>	<i>11</i>
<i>Parenteralt (genom injektion).....</i>	<i>12</i>
<i>Rektalt (via ändtarmen).....</i>	<i>12</i>

## Delegering av arbetsuppgifter inom hälso-och sjukvård inom Gällivare kommun enligt

SOSFS 1997:14 Socialstyrelsens delegeringsregler, SOSFS 2001:17 om läkemedelshantering i hälso-och sjukvården, SFS 2010:659 Patientsäkerhetslagen, Hälso-och sjukvårdslagen

### Vad är en delegering?

Många uppgifter som utförs inom den kommunala hälso-och sjukvården kräver enligt lagar och författningar en kompetens som sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast. Dessa yrkesgrupper har en formell kompetens genom sin utbildning. En delegering är då någon av dem överlåter hälso-och sjukvårdsuppgifter till vård och omsorgspersonal med reell kompetens. Reell kompetens har den person som har lärt sig uppgiften praktiskt och teoretiskt genom erfarenhet. Delegering får göras bara när det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Delegering kan ske när det utifrån ett helhetsperspektiv bättre svara mot patientens behov och under förutsättning att patientsäkerheten inte äventyras. En förutsättning för att ge en delegation är att den som ska få en delegering skaffar sig den kunskap som krävs för att få utföra uppgiften.

- Arbetsuppgifterna skall vara klart definierade.
- Delegeringen gäller endast på de områden som är specificerade i delegeringen.
- Delegering är alltid personlig.
- Beslut om delegering kan gälla för ett enskilt tillfälle eller för en begränsad tid högst under ett år och ska alltid vara skriftlig. Båda parter undertecknar delegeringshandlingen.
- Delegering av arbetsuppgift får inte ske mot någons vilja.
- Man ska aldrig utföra en uppgift som man inte tillfullo behärskar. Om misstag görs kan detta medföra stora lidanden för patienten. Säg till om du är säker.
- Delegering upphör att gälla när den som mottagit delegering eller den som delegerat lämnar sin befattning.
- Den som har en delegering är själv hälso- och sjukvårdspersonal vid utförandet av dessa arbetsuppgifter och ansvarig för hur arbetsuppgiften utförs samt dokumentationsskyldig. Hälso- och sjukvårdspersonal som inte fullgör sina skyldigheter ska utredas och anmälas till socialstyrelsen som kan besluta om åtgärder.
- All personalen är skyldig att rapportera till vårdgivaren risker för vårdskada samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.
- *Undantag; Vid en akut nödsituation kan det bli nödvändigt att beordra någon att utföra viss arbetsuppgift. >>OBS! detta betraktas inte som delegering*

### **Den som delegerar har ett ansvar för att:**

- förvissa sig om att den som får delegationen kan utföra arbetsuppgiften/uppgifterna.
- kontrollera att uppgiftsmottagaren fullgör arbetsuppgiften på ett riktigt sätt, fortlöpande. Hon/han skall ge den som mottagit delegeringen den handledning som kan behövas.

### **Den som tar emot en delegering har ett ansvar för att:**

- meddela den som delegerar om hon/han anser sig sakna kunskap för att utföra delegerade arbetsuppgifter. Den som tar emot en delegering ansvarar för sitt sätt att utföra arbetsuppgifterna och får inte vidaredelegera en arbetsuppgift.
- själv ha kontroll över var delegering gäller, vad den gäller och hur länge den gäller

### **Hur är ansvaret fördelat för läkemedelshanteringen:**

De flesta kan hantera sin läkemedel själv och ta ansvar för sin behandling. Ibland behöver den personen bara praktisk hjälp att ta sina läkemedel. Den hjälp man då får är handräckning och faller under bistånd av socialtjänsten. Då kallas det egenvård och det kräver ingen delegering. Om personen i hemtjänsten eller på särskilt boende inte klarar av sin medicinering själv medverkar personalen genom delegering i läkemedelshanteringen utifrån Hälso-och sjukvårdslagen. Det är läkare eller sjuksköterska som gör en bedömning om en uppgift är egenvård eller om det behövs en delegering.

Delegering av läkemedel gäller ansvaret att överlämna läkemedel till rätt person, rätt tid, rätt dos . Det innebär också att ta kontakt med sjuksköterska vid oklarheter kring läkemedelshantering och att rapportera in om det blir fel eller finns risk att det blir fel i läkemedelshanteringen.

För att kunna identifiera personen som fått delegation på signeringslistorna ska signeringssignatur finnas i anslutning till den enskildes ordinationskort (läkemedelslista, Apodos lista).

All personal ska inte ha delegering på alla uppgifter. Flytande läkemedel, smärtpåsar, insulin, vid behovsläkemedel kräver mer kunskap och ska om möjligt delegeras till ordinariepersonal eller personal med erfarenhet.

## Medicinförvaring

Läkemedel ska förvaras i det låsbara läkemedelsskåpet inne hos den enskilda tillsammans med ordinationskort (läkemedelslista/Apo-Doslista )ev. Warankort och signeringslista .

I Gällivare kommun används Key – Safe nyckelskåp för förvaring av nycklar (finns några undantag, se rutin på dessa enheter)

Den som får en nyckel eller en kod till nyckelskåp ansvarar för nyckeln fram till att den är återlämnad. All personal som behöver tillgång till läkemedelsskåp ska därför alltid använda sig av egen nyckel/ själv ta ut nyckel från nyckelskåp med egen kod. Rutin finns för vikarier med delegering som inte hunnit få sin kod.

- Alltid förvara läkemedel inlåsta, så obehöriga inte har tillträde.
- Vissa läkemedel ska förvaras på speciellt sätt, t ex ljusskyddade, i viss temperatur.
- Öppnade flerdosförpackningar (flaskor, tuber mm) märks med öppningsdatum.
- Nycklar ska endast innehas av personal med delegation.
- Då det gäller speciella vid behovs läkemedel ska endast ett litet antal tabletter finnas i den enskildas läkemedelsskåp.
- Kontrollräkning av sjuksköterska sker enligt rutin.

## Läkemedelshantering

Genomgång av hur en dosett, apodos eller annat hjälpmedel fungerar.

Ordinationskort, signeringslistor, samt utdelning till den enskilde då han/hon ej klarar detta själv, identitetskontroll, övervaka intag och dokumentation.

Hygien.

### Hygien

Det är viktigt med god handhygien både före och efter läkemedelshantering. Följ de basala riktlinjerna. Den största anledning till smittspridning är våra händer.

**Ordinationskort** är detsamma som läkemedelslista/Apo-Dos lista.

- Den ska vara klart och tydligt skriven
- Den ska innehålla namn, personuppgifter läkemedel, styrka, tidpunkt, beredningsform, administrationssätt, dos i antal/volym.
- Den ska klart och tydligt ange vad som är en stående/vid behovs ordination.
- Kontrollera alltid dosett/Apo-Dos mot ordinationskortet
- 

### Signeringslista

- Hur den är upplagd
- Hur man signerar
- Att det är en journalhandling och signeringen innebär att man dokumenterar att man gett läkemedlet.
- Sjuksköterskan signerar på signeringslistan datum för delning i dosett/utdelning av Apo-Dos och för hur lång period det är delat .

När läkemedel hämtas till den enkilda från t.ex. Apoteket eller liknade, lämnas detta över till sjuksköterska för förvaring. Dubbelsignera.

### Dosett

- Märkt med namn och födelsedata .
- Handledning hur den fungerar. Varje fack är en viss dag och viss tid.

### Apo-dos

Varje påse är märkt med:

- Den enskildas namn och födelsedata.
- Datum och tid på dygnet när läkemedlet ska tas.
- Läkemedelsnamn, styrka och antal tabletter.

Alla läkemedel kan inte sättas i Apo-dos påse. Det innebär att ibland har den enskilde läkemedel i både Apo-Dos och dosett, det vill säga flera dispenseringsätt.

## Ordinationskort och signeringslista är viktiga dokument

- Kontrollera först på *signeringslistan* att ingen redan gett läkemedel till personen
- Titta därefter på ordinationskortet/ läkemedelslistan. Kontrollera namn, personnummer, datum, klockslag, antal tabletter och att det stämmer med vad som står på apodospåsen eller dosett.
- Ibland har den enskilda *flera dispenseringsätt* ex både dosett och apo-dos, flytande, plåster, suppositorier, insulin, inhalationer. Kontrollera detta och ge endast det du fått delegering för.
- Innan Apo-Dos påsen öppnas kontrolleras att påsen är hel, rätt enskild, datum, klockslag och dos – räkna tabletterna. Viktigt att räkna tabletterna innan påsen öppnas och om det är fel kontakta SSK. Förstör den tomma påsen så att identiteten inte röjs .
- Kontrollera att det är *rätt enskild*
- Jäkta inte. Var noga med att den enskilda sitter bra och ge lite att dricka före du ger medicinen, servera sedan minst ett halvt glas vatten till tabletterna. Har personen svårt att svälja kan det vara bra att ge något trögflytande. Om den enskilda inte vill ta sitt läkemedel dokumentera detta i Safe-Doc och meddela sjuksköterska.
- Krossa aldrig läkemedel utan att du först pratat med sjuksköterskan. Många läkemedel får inte krossas.
- När läkemedlen är givna, skriv din signatur på signeringslistan. Detta är viktigt och ingår i den delegerade uppgiften
- Skriv öppningsdatum då du bryter ny förpackning av ex ögondroppar. Kontrollera hållbarhetsdatum

## Vid behovs medicinering

Delegering av vid behovsmedicin ges i första hand till ordinarie personal.

Sjuksköterska ska kontaktas innan vid behovsmedicinering ges. Det finns 4 olika tillfällen när man får påbörja en v.b medicinering för att sedan direkt ta kontakt med ssk. Sjuksköterskan ger specifik delegering och handledning kring detta.

- Akuta krampanfall(epilepsi)
- Svåra astmaanfall
- Svår kärkramp
- Specifik smärta

Vid behovsmedicin har en specifik signeringslista. Det är viktigt att dokumentera problemet, åtgärden och effekten samt kontakten med sjuksköterskan i Safe-Doc. Dokumentera även på signeringslistan.

## Rapportering till sjuksköterskan

**Om det blir fel** angående läkemedel eller om du upptäcker fel eller risker i läkemedelshanteringen kontakta sjuksköterska. Skriv avvikelserapport och dokumentera händelsen, med datum, klockslag och signatur.

Om den enskildes **tillstånd förändras/försämras** efter att läkemedel getts, kontakta tjänstgörande sjuksköterska.

*Avvikelser är till för den enskildas säkerhet och inte till för att leta syndabockar bland personalen. Genom avvikelserapporterna kan man se över de rutiner som inte fungerar eller om man behöver förbättra dessa.*

Har du frågor eller funderingar ta kontakt med sjuksköterskan.

## Risker för personal vid läkemedelshanteringen

Delning, krossning av tabletter – allergiska reaktioner

Cytostatika behandling – om tabletter används handskar, tänk på utsöndringar, sjuksköterska handleder om riskerna, gravida ska inte handskas med cytostatika

Olika inhalationer

Flytande läkemedel

Bulklaxiativ

Syrgas

## Naturläkemedel och receptfria läkemedel

Sjuksköterskan måste alltid informeras om den enskilda tar naturläkemedel eller receptfria läkemedel. Detta för att de kan vara olämpliga att tas tillsammans med övriga läkemedel.

## Föda och läkemedel

De flesta läkemedel tas till måltid för bästa effekt och för att minska biverkningar.



Andra läkemedel tas före måltid då den ska utöva effekten när vi äter ex vissa läkemedel vid diabetes. Ibland skall de tas på fastande mage med endast vatten för bästa effekt och ibland får de inte tas med viss föda t.ex. mjölk

## **Rätt dosering**

Mängden tillfört läkemedel är av avgörande betydelse för läkemedelseffekten, koncentrationen måste nå en viss gräns innan effekten uppnås.

Om koncentrationen når en övre gräns får flertalet individer biverkningar, detta kan exempelvis ske vid för hög dos eller för täta dosintervaller.

Om man glömmer ta en eller flera tabletter sjunker koncentrationen av läkemedlet i blodet och effekten minskar/försvinner.

Det är viktigt att fördela doserna jämnt över dygnets 24 timmar, detta gäller i de allra flesta fall. 1 tablett 3 gånger dagligen innebär 1 tablett ungefär var 8:e timme eller 1 tablett 2 gånger dagligen innebär 1 tablett ca var 12:e timme. Följ alltid de tider som dokumenteras på signeringslistan.

Kontakta alltid sjuksköterskan om ett doseringstillfälle missats eller läkemedlet getts för tätt

## **Alkohol och läkemedel**

En god regel är att aldrig kombinera alkohol och läkemedel eftersom de kan påverka varandras effekter. Vissa läkemedel kan i kombination med alkohol vara mycket farliga. Exempel är vissa smärtstillande receptbelagda läkemedel och sömnmedel. I värsta fall kan de orsaka andningsförlamning.

Alkohol har en irriterande effekt på magslemhinnan och ökar blödningsrisken. Därför skall man undvika läkemedel innehållande acetylsalicylsyra (t.ex. Bamyli®, Treo®, Magnecyl®) i kombination med alkohol. Dessa läkemedel irriterar också magslemhinnan och biverkningsriskerna från magen ökar därför. Kontakta alltid sköterskan som i sin tur kontaktar läkaren om det uppstår funderingar eller problem

## **Miljöpåverkan**

Överblivna och / eller för gamla läkemedel får aldrig slängas i soporna, hällas ut i vasken eller spolas ner i toaletten då de kommer ut i vår natur och påverkar miljön omkring oss. Det gäller alla former av läkemedel, även plåster, krämer, inhalatorer, insulinpennor.

De ska lämnas in på apoteket i avsedd påse som apoteket tillhandahåller eller i annan genomskinlig påse

## Det finns många olika former av läkemedel – olika administreringsätt

### Att ta läkemedel genom munnen kallas också per os eller peroralt

#### Tabletter, kapslar, dragéer, depåtabletter

Vanliga tabletter börjar smälta redan av saliven i munnen.

Tuggtabletter ska tuggas, sönderdelas för bästa effekt

En del tabletter är behandlade för att släppa ut den verksamma substansen under längre tid (Retard, Durett, Depot, Zoc).

Enterokapslar, enterotabletter är gjorda för att de inte ska lösas upp förrän i tarmen, antingen för att skydda matstrupe och magslemhinna mot läkemedel, eller för att skydda läkemedlet mot magsyran.

Alla läkemedel som sväljs absorberas i mag-tarmkanalen och förs till levern innan det når blodbanan och därmed ut i kroppen

Tabletter och kapslar som har fördröjd upplösningstid eller som ska lösas upp i tarmen ska **inte** krossas eller öppnas. Då upphör den speciella effekten av just den beredningsformen. Krossa därför aldrig tabletter om någon har svårt att ta sina läkemedel utan att ha kontaktat sjuksköterskan. Andra beredningsformer ska först ses över.

Tänk på att om man krossar ex antibiotika kommer det ut ämnen i luften som kan ge allvarliga reaktioner hos den som är allergisk mot antibiotika.

Tänk på att tabletter etc, ska intas med minst 1/2 glas vatten och att den enskilde ska sitta upp för att det ska vara lättare att svälja och att tabletterna inte ska fastna i matstrupen. För att underlätta nedsväljandet kan en klunk vatten ges omedelbart före intagandet.

**Waran/Warfarin** är en blodförtunnande tablett som ges på kvällen och det är viktigt att den ges efter ordination. Ta alltid kontakt med sjuksköterska om det uppstår problem .

Waran/Warfarin delas i dosett efter blodprovstagning och ordination utifrån provsvaret Det innebär att det kan vara olika antal tabletter i dosetten varje dag. Titta på Waran kortet hur många det ska vara. Waran/Warfarin kan ge blödningar och man ska vara uppmärksam på om den enskilde börjar få blåmärken eller underhudsblödningar. Om en enskild har stor fallrisk kan det vara nödvändigt att sätta ut läkemedlet

#### Brustabletter

Löses i minst ½ glas vatten före intagandet

Förvaras i väl försluten originalförpackning, är fuktkänsliga.

#### Sublinguallt (under tungan) Resoribletter.

Tillförsel via munslemhinnan, under läppen, under tungan, sväljes ej.

Vissa läkemedel påverkas så mycket av levern att de inte kan sväljas för att få verkan. Detta gäller t ex Suscard® och Nitromex. Om de sväljs tas de så effektivt om hand i levern att man inte får någon effekt.

Genom att de tas under tungan och under läppen så kommer läkemedlet ut i blodbanan **utan att först** passera levern.

Suscard och Nitromex är läkemedel vid kärlkramp.

### **Flytande vätskor och droppar**

- Skaka flaskan
- Kontrollera hållbarheten
- Använd avsett doseringsmått. Exempel på mått är spruta, bägare
- Vanligen sötade och smaksatta. Viktigt med munvård
- Delegering om möjligt endast till ordinarie personal eller vana vikarier( gäller inte Laktulos eller dylikt)

### **Pulver eller granulat**

- Läs bruksanvisning
- Servera minst ett glas vatten efter given dos

### **Transkutant (genom huden)**

Genom huden som plåster, salva.

#### **Depotplåster**

Används speciellt då man vill hålla en jämn koncentration i kroppen.

Smärtstillande: Ex Plåster Durogesic®, Plåster Norspan

Salivhämmande: Plåster Scopoderm®

Anti rök: Plåster Nicotinell®

- Skriv datum på plåstret
- Det är viktigt att plåstret byts på rätt dag/tid. Effekten varar i ett antal timmar/dagar.
- Ta bort skyddspappret
- Sätt plåstret på torr och ren hud. Undvik håriga områden där plåstret kan tappa kontakten med huden
- Värm ca 30 sek med handen över plåstret
- Läs sjuksköterskans instruktioner om när plåstret ska bytas, var plåstret ska sättas, hur det ska kasseras etc.
- Effekten ökar dramatiskt vid feber, informera sjuksköterskan om den enskilda får feber.

Delegering av smärtstillande plåster ska i möjligaste mån bara ske till ordinarie personal eller vana vikarier.

#### **Kräm, salva, pasta, liniment, lotion, mm.**

Tänk på att använda handskar. Du tar själv upp läkemedlet genom din hud om du inte skyddar dig. Det är viktigt att hålla normal personlig hygien så att inte det läggs lager på lager av salva som till slut inte kommer till nytta p.g.a. att det finns för mycket gammalt i vägen.

Läs bruksanvisning

Tillförsel via huden förhindrar oönskade biverkningar från mag- tarmkanalen, som annars är vanligt vid sådan tablettbehandling.

Ex: Zon®, Siduro®, Voltaren®.

## Parenteralt (genom injektion)

I underhuds fett, i muskel, i blodkärl, i och runt ryggskanalen, i leder.

Insulin är den enda injektionsform som sjuksköterskan delegerar. Insulindelegering ges inte till all personal. Inom hemtjänsten kan sjuksköterskan även delegera Fragmin i injektioner (förebyggande av blodpropp)

## Inhalation (via luftvägarna)

Inhalationspulver, inhalationsvätskor, aerosol, spray.

Lokal, relativt snabb effekt

Läs bruksanvisning då det finns många olika typer av hjälpmedel

Pulver är fukt känsligt och förvaras i torr miljö. Patienten bör inta andas ut genom inhalatorn Inhalationspreparat kan innehålla stora mängder av mjölksocker. Det finns risk för karies samt svampväxt. Munsköljning efter inhalation. Viktigt med noggrann munhygien.

Det ni möter är speciellt inhalationer hos personer med astmatiska besvär.

Medel för att **vidga luftrören** t ex, Atrovent®, Bricanyl®, Ventoline®, Serevent®.

Medel för att **motverka inflammation** t ex, Becotide®, Lomudal®.

**Syrgas (O<sub>2</sub>)** är också ett läkemedel. Som omvårdnadspersonal får man aldrig ändra på inställd volym på en koncentrator.

## Via slemhinnor bl. a. som ögondroppar, suppositorier, vagitorier, näsdroppar, nässpray.

### Rektalt (via ändtarmen)

Suppositorier (stolpiller), klysma.

### Suppositorier

Ibland kan det vara svårt att ta sin medicin genom munnen, t.ex. vid illamående eller migrän.

Vissa läkemedel kan skada magslemhinnan. I sådana fall kan man tillföra läkemedel via ändtarmen, där blodkärlen i tarmväggen tar upp läkemedlet och för det vidare ut i kroppen.

### Gör så här:

1. Den som skall få ett stolpiller kan sitta framåtböjd på toalettstolen eller ligga på sidan.
2. Tvätta händerna och använd handskar.
3. Ta av aluminium- eller plasthöljet.
4. Doppa hastigt stolpillret i ljummet vatten innan det förs in. Det kan uteslutas.
5. För i stolpillret med den raka eller trubbiga sidan först. Den runda änden sluter då tätt runt ändtarmsöppningen. Vid besvär med hemorrojder kan det vara lättare att föra in den runda änden först.

### Klysma

Vanligast vid epilepsi och förstoppning.

Det är viktigt att tänka på att tuben ska hållas ihopklämd när man drar ut den efter användning då risken finns för baksug och läkemedlet dras in i tuben igen.

Smörj tubspetsen med mjukgörande salva

## **Vaginal kräm, gel, vagitorier tabletter, kapslar Ges i slidan, detta administreringsätt kallas också vaginalt**

### **Vagitorier**

Vagitorier är piller avsedda att föras in i slidan och liknar stolpiller. Det finns vagitorier avsedda för att användas vid svampinfektioner eller bakterieinfektioner i slidan. Östrogenvagitorier används för lokalbehandling vid torra och sköra slemhinnor.

#### **Gör så här:**

1. Tvätta händerna. Använd handskar.
2. Ta bort skyddsfolien.
3. Be personen som skall ha vagitorien sitta grensle över toalettstolen, så går det lättast att föra in vagitorien. Går bra att föra in den liggande.
4. Det är bra att fukta vagitorien med lite vatten, omedelbart innan du skall föra in den.
5. Vagitorier skall i regel föras långt in. Använd fingret eller en införare.
6. Skydda kläderna med binda eller trosskydd.

### **Ögondroppar/ögonsalva**

Ögondroppar/ögonsalva kan man få mot olika sjukdomar i ögat, t.ex. glaukom (grön starr). Det kan även ges vid infektioner, vid allergi eller om ögat är torrt.

Den som skall få delegering angående ögondroppar/ögonsalva skall förstå vad alla punkter innebär.

Checklista eller anvisning för dig som skall lära dig att ge ögondroppar:

1. Ge enligt läkarordination och kontrollera att rätt öga behandlas.
2. Tvätta händerna.
3. Om man är ovan att ge ögondroppar/ögonsalva kan det vara lättare om personen ligger ner när du droppar.
4. Undvik att komma i kontakt med ögat eller ögonfransar med flaskan/tuben och rör ej vid öppningen för att undvika bakteriespridning i flaskan.
5. Be den som behandlas att titta uppåt. Dra ner det undre ögonlocket. Droppa/sätt en sträng med salva. Överflödet rinner nerför kinden.
6. Blinka så att droppen/salvan fördelar sig jämt över ögat.
7. Om det är ordinerat droppar/salva av olika sorter i ett öga så skall det helst gå fem minuter mellan de olika dropparna. Då gör de bäst verkan. Vissa sorter kräver längre tid.  
. Sjuksköterskan informerar om detta.
8. Ögondroppar/salva har kort hållbarhet efter det att man öppnat förpackningen, i regel en månad (medel med konserveringsmedel). Anteckna på

förpackningen/flaskan när den är bruten och kontrollera hållbarhetsdatum.

9. Ögondroppar finns även förpackade i endospipetter för engångsbruk.
10. Det finns hjälpmedel s.k. Autodrop droppstöd som underlättar. Fås kostnadsfritt på apoteket som hjälpmedel.
11. Ögondropparna/salvan bör ha rumstemperatur när man använder dem eftersom kalla droppar/salva kan irritera ögonen. Ge alltid dropparna först och salvan sist  
Om den enskilde har både och.

### **Örondroppar/salvor**

Kontrollera hållbarhetstid. Vanligtvis en månad  
Anteckna öppningsdatum på flaskan/kartongen  
Vid administrering dra ytterörat uppåt och bakåt  
Om läkemedlet är förpackat i pipett är det en engångsförpackning som ska slängas efter given dos.  
Ska ha rumstemperatur innan de appliceras. Rör inte örat med flask/tubspets.

## Vanliga läkemedelsgrupper

- **Hjärt och kärl läkemedel**  
Trötthet, yrsel och huvudvärk är vanliga biverkningar
- **Smärtstillande läkemedel**  
Receptfria och receptbelagda. Var observant på om den enskilda får dessa i apodos/dosett och även har det vid behov. Biverkning kan vara trög mage. Kan vara beroende framkallande.
- **Laxermedel** Används mot trög mage samt vid förstoppning. Kräver ofta extra vatten/dryck.
- **Urindrivande medel**  
Ges oftast på morgonen. Har en blodtrycksänkande effekt vilket innebär en risk för yrsel och fall.
- **Lugnande medel**  
Risk för fall.
- **Blodförtunnande** Se Waran under tabletter
- **Epilepsimedel**  
Finns som tabletter och klysmå. Finns oftast som både stående och vid behovs ordination vid kramper. Kontakta sjuksköterska vid krampanfall.
- **Läkemedel vid diabetes**  
Finns både som tablett och som insulin. Insulin kräver speciell delegering. Observera om den enskilda äter sämre över tid kan blodsockret bli lågt, meddela sjuksköterskan då dosen kan behöva sänkas. Tecken på lågt blodsocker kan visa sig som blekhet, darrningar, hungerkänsla, oro, ilska och retlighet.

## Lagar och föreskrifter

En lag är bestämmelser antagna av Sveriges riksdag. Endast riksdagen har rätt att stifta lagar. Regeringen presenterar lagförslag för riksdagen genom propositioner. Socialstyrelsen ger ut författningar i form av föreskrifter (bindande bestämmelser) och allmänna råd (rekommendationer). Föreskrifterna finns i Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS).

## SOSFS 1997:14 Socialstyrelsens delegeringsregler

Föreskrifterna gäller generellt inom all hälso- och sjukvård och tandvård. De gäller oavsett om delegeringen sker inom den egna organisationen eller över en verksamhets- och vårdgivaregräns.

- Delegering kan endast överlämnas för enstaka arbetsuppgifter (aldrig exempelvis så att samtliga sjuksköterskeuppgifter överförs på annan befattningshavare tillhörande annan yrkeskategori).
- En arbetsuppgift får inte delegeras om det av en bestämmelse, en författning, instruktion eller liknande framgår att uppgiften är förbehållen en viss yrkesgrupp eller om något liknande formellt eller praktiskt hinder föreligger.
- Delegering av arbetsuppgift kan endast ske från den som är formellt kompetent för uppgiften till någon som visserligen saknar formell kompetens men har reell kompetens för uppgiften i fråga.
- Ett delegationsbeslut är alltid personligt
- Ange den arbetsuppgift som delegeringen avser samt klargöra för uppgiftsmottagaren vilka teoretiska och praktiska kunskaper som krävs för att kunna fullgöra arbetsuppgiften på ett fullgott sätt.
- Om uppgiftsmottagaren anser sig inte ha tillräckliga kunskaper och erfarenheter för uppgiften, får denna inte delegeras.
- Den som delegerar viss arbetsuppgift ansvarar för sitt beslut härom.
- Den som genom delegering erhållit viss uppgift ansvarar för denna.

## Patientsäkerhetslag SFS 2010:659 och patientsäkerhetsförordning 2010:1369

- Syftar till att göra yrkesansvaret tydligare för dig som arbetar inom hälso- och sjukvården.
- Reglerar hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter.

## HSL (Hälso- och Sjukvårdslagen)

- Innehåller de grundläggande reglerna för all hälso- och sjukvård. Den är utformad som en ramlag, dvs. den anger mål för hälso- och sjukvården och krav på god vård.



Lagen innehåller bestämmelser om att vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

## **SOSFS 2001:17 om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården.**

Utgångsläget är att den enskilde själv eller närstående ansvarar för läkemedelshantering.

Läkaren eller sjuksköterska ansvarar för att bedöma om den enskildes hälsotillstånd kräver att den enskilde inte längre klarar detta.

Patientansvarig sjuksköterska kan, om hon bedömer att så kan ske, delegera enskilda arbetsuppgifter gällande läkemedelshantering.

Journalföring är ett viktigt moment i läkemedelshantering, vilket regleras i patientjournalagen.

Webbaserade utbildningar kring läkemedel

Utbildning i administrering av läkemedel

[http://www.lartecken.se/medicingrund/5\\_farmakologi/ber\\_pekoral.htm](http://www.lartecken.se/medicingrund/5_farmakologi/ber_pekoral.htm)

[www.Fass.se](http://www.Fass.se) Äldre och läkemedel

[www.1177.se/Norrboten/Fakta-och-rad/Lakemedel-A-O/](http://www.1177.se/Norrboten/Fakta-och-rad/Lakemedel-A-O/)