

# Läkemedelshantering - stöd för delegerad personal



<b>Innehåll</b>	
<b>Delegering i läkemedelshantering</b> .....	4
<b>Läkemedel</b> .....	5
<b>Synonympreparat</b> .....	5
<b>Narkotika</b> .....	5
<b>Hygien</b> .....	6
<b>Förvaring och hållbarhet</b> .....	6
<b>Kassering</b> .....	6
<b>Avvikelse</b> .....	6
<b>Läkemedelslista</b> .....	6
<b>Signering och dokumentation</b> .....	7
<b>Region Uppsalas läkemedelslista</b> .....	7
<b>Pascal läkemedelslista (Receptutskrift)</b> .....	8
<b>Beredningsformer</b> .....	10
<b>Läkemedel som tas via munnen</b> .....	10
<b>Tabletter</b> .....	10
<b>Kapslar</b> .....	11
<b>Dosrulle</b> .....	11
<b>Dosett</b> .....	12
<b>Munsönderfallande tabletter</b> .....	12
<b>Tuggtabletter</b> .....	12
<b>Brustabletter</b> .....	12
<b>Flytande läkemedel</b> .....	12
<b>Granulat och pulver</b> .....	12
<b>Sublinguala och buccala läkemedel</b> .....	13
<b>Resoribletter</b> .....	13
<b>Sublingualspray</b> .....	13
<b>Buccal munhålelösning</b> .....	13
<b>Inhalationsläkemedel</b> .....	13
<b>Inhalationspulver</b> .....	13
<b>Inhalationsspray</b> .....	14
<b>Andningsbehållare</b> .....	14
<b>Nasala läkemedel</b> .....	14

<b>Ögonläkemedel</b> .....	14
<b>Öronläkemedel</b> .....	15
<b>Läkemedel som används på huden</b> .....	16
<b>Salvor och krämer</b> .....	16
<b>Puder</b> .....	16
<b>Läkemedelsplåster</b> .....	16
<b>Rektala läkemedel</b> .....	17
<b>Suppositorier</b> .....	17
<b>Rektal lösning/klysma</b> .....	17
<b>Vaginala läkemedel</b> .....	18
<b>Receptfria läkemedel och naturläkemedel</b> .....	18
<b>Vad gör jag om ...?</b> .....	19
<b>Vad gör jag om läkemedel från tidigare intagstillfälle inte har givits?</b> .....	19
<b>Vad gör jag om läkemedel tappas på golvet?</b> .....	19
<b>Vad gör jag om innehållet i dosetten inte stämmer mot läkemedelslistan?</b> .....	19
<b>Vad gör jag om jag råkar ge fel läkemedel till patienten?</b> .....	19
<b>Vad gör jag om patienten inte vill ta sina läkemedel?</b> .....	19
<b>Vad gör jag om patienten har svårt att svälja?</b> .....	20
<b>Vad gör jag om patienten spottar ut läkemedlet eller kräks efter administrering?</b> .....	20
<b>Vad gör jag om patienten mår dåligt?</b> .....	20
<b>Vad gör jag om narkotika saknas?</b> .....	20
<b>Vad gör jag om jag kommer för sent till en patient och ska ge läkemedel?</b> .....	20
<b>Saker att uppmärksamma</b> .....	21
<b>Allmäntillstånd och biverkningar</b> .....	21
<b>Blodförtunnande läkemedel</b> .....	21
<b>Parkinsons sjukdom</b> .....	21
<b>Diabetes</b> .....	22
<b>Kärlkramp</b> .....	22
<b>Förstoppning</b> .....	22
<b>Medicininstruktioner</b> .....	24
<b>Ordlista</b> .....	25

## Delegering i läkemedelshantering

I ditt arbete inom kommunal omsorg kommer du träffa många personer som tar läkemedel av olika slag. En del har, av olika anledningar, svårt att sköta sina läkemedel själv och vid dessa situationer kan du som personal få ett ansvar att ge läkemedel till personen. För att få ett sådant ansvar krävs det att man har fått en delegering från en sjuksköterska.

Delegering av läkemedelshantering styrs av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården. En delegering innebär att hälso- och sjukvårdspersonal överlåter ansvaret av en medicinsk uppgift till dig. Inom kommunen är det alltid en sjuksköterska som ger delegering i läkemedelshantering. När du har fått din delegering och utför arbetsuppgifter på delegering har du samma skyldigheter som hälso- och sjukvårdspersonal. Det innebär att du bland annat arbetar under Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och Patientsäkerhetslagen (2010:659), och du har själv ansvar för hur du utför dina arbetsuppgifter. Därför ställer delegering stora krav på gott omdöme, goda kunskaper och noggrannhet. Både sjuksköterskan som ger en delegering och du som tar emot delegeringen måste vara säkra på att du faktiskt förstår vad uppgiften innebär och klarar av att utföra uppgiften på ett säkert sätt. För att förbereda dig inför delegering och som ett stöd i ditt dagliga arbete kan du använda dig utav detta informationsmaterial, där information kring läkemedel och dess hantering finns beskrivet. I slutet av häftet hittar du en ordlista med ett urval av ord och begrepp som kan vara bra att känna till betydelsen av i samband med läkemedelshantering. De ord som finns med i ordlistan är understrukna i texten.

Som delegerad personal har du både rättigheter och skyldigheter att förhålla dig till:

### Dina rättigheter

- Du ska få information och utbildning för att känna dig trygg med läkemedelshantering.
- Du kan tacka nej till en delegering eller avsäga din delegering om du känner dig osäker på uppgiften.

### Dina skyldigheter

- Du får bara göra de uppgifter som ingår i din delegering.
- Du har ansvar för att ge läkemedel på ett säkert och korrekt sätt, och att tala om för sjuksköterskan om du inte klarar av arbetsuppgiften.
- Du har ansvar att ta reda på vilka rutiner som gäller där du arbetar och ha kunskap om dessa.
- Du får inte låta någon annan utan delegering utföra dina uppgifter istället för dig då delegeringen är personlig.
- Du har rapporteringsskyldighet, vilket innebär att du har ansvar för att informera sjuksköterskan vid förändringar i patientens tillstånd.

- Du har ansvar att meddela sjuksköterskan och chefen om något blivit fel och du ska skriva en avvikelse.
- Du har ansvar att informera sjuksköterska i god tid innan din delegering går ut.
- Du har ansvar att vara förberedd inför genomgång och bedömning av sjuksköterska.

Din delegering är tidsbegränsad och följs upp regelbundet tillsammans med sjuksköterska. Om du inte utför dina delegerade uppgifter på ett säkert och korrekt sätt kan delegeringen sägas upp. Sjuksköterskan har, i samråd med läkare, det yttersta ansvaret för att patienten får rätt vård och skickar uppdrag till delegerad personal i Lifecare. Det är viktigt med en god och tydlig kommunikation och att sjuksköterskan får information om det som rör patienten. Om något är otydligt gällande patientens vård ska du alltid kontakta sjuksköterska.

## Läkemedel

Ett läkemedel är ett ämne eller produkt som används för att förebygga, lindra eller bota sjukdomar och symtom. De finns i olika beredningsformer och har olika administreringssätt vilket betyder att de skiljer sig åt i hur de ser ut och hur de tas. Läkemedel kan till exempel vara i form av tabletter man sväljer, krämer man smörjer på huden eller inhalationer man andas in. Olika former passar för olika behov. De allra flesta läkemedel behöver på något sätt ta sig till blodet för att kunna transporteras dit de ska ge effekt. Det finns även läkemedel som har lokal effekt vilket innebär att de verkar endast där de administreras och påverkar inte resten av kroppen.

## Synonympreparat

Ett läkemedel kan ha flera namn men innehålla samma ämne och ha samma verkan och effekt. Det innebär att de är synonympreparat, vilket också kan kallas generika. Exempelvis kan läkemedlet Alvedon också kallas Panodil eller bara paracetamol, som är läkemedlets verksamma ämne. Namnet på läkemedelsförpackningen kan därför skilja sig mot namnet som står på läkemedelslistan. Däremot kan man på läkemedelslistan oftast se namnet som är senast expedierat, det vill säga vilket läkemedel som apoteket senast lämnade ut, se *Bild 2* under stycket *Pascal läkemedelslista (Receptutskrift)*. Om du känner dig osäker på om det är rätt läkemedelsnamn ska du alltid kontakta sjuksköterska.

## Narkotika

Narkotika är en grupp läkemedel som har beroendeframkallande egenskaper och det finns narkotikaklassade läkemedel i de flesta beredningsformerna. Hanteringen måste ske på ett säkert sätt och läkemedlen måste förvaras så att obehöriga inte kan komma åt dem. Det är krav på att narkotikaklassade läkemedel ska kontrollräknas regelbundet och saknas det något ska en avvikelse skrivas och en utredning göras. I de fall du som vård- och omsorgspersonal ska iordningställa narkotiska läkemedel, det vill säga förbereda en dos inför administrering, måste dokumentation ske i en förbrukningsjournal. Detta kommer tas upp i stycket om *Narkotika vid behov*.

## Hygien

Vid all läkemedelshantering är handhygien mycket viktig och basala hygienrutiner ska alltid följas. En del läkemedel skulle kunna påverka dig som personal om de inte hanteras korrekt och därför ska du aldrig röra läkemedel direkt med händerna. Handskar ska användas om läkemedel behöver beröras.

## Förvaring och hållbarhet

Att förvara läkemedel korrekt är viktigt för att läkemedlet inte ska tappa sin effekt. Hur ett läkemedel ska förvaras står alltid på läkemedelsförpackningen, en del läkemedel ska förvaras i kylskåp. lordningställda läkemedel, det vill säga läkemedel som är uttagna ur sin förpackning och förberedda inför administrering, ska förvaras i rumstemperatur skyddade från ljus och fukt om inte sjuksköterska gett någon annan information. En del läkemedel får kortare hållbarhet efter öppnande och därför behöver öppningsdatum märkas på vissa läkemedelsgrupper, det tas upp längre fram under respektive beredningsform.

## Kassering

Läkemedel har stor påverkan på miljön, därför måste kassering av läkemedel ske på korrekt sätt. De får inte kastas i soporna, spolas ner i toaletten eller hällas ut i handfatet. Läkemedel ska kasseras i avsett kärl för läkemedelsavfall, ta reda på vilka rutiner som gäller på just din enhet. Läkemedel som innehåller narkotika, exempelvis förbrukade smärtplåster, måste lämnas tillbaka till sjuksköterska för dokumentation innan kassering kan ske.

## Avvikelser

En avvikelse innebär att något brister eller blir fel och det kan hända vem som helst. Alla avvikelser som har med läkemedel att göra är HSL-avvikelser och rapporteras som vårdskada. Syftet med att rapportera avvikelser är aldrig att peka ut vem som har gjort fel utan att man ska kunna förstå varför det har hänt och försöka förhindra att det händer igen.

## Läkemedelslista

En läkemedelslista innehåller information om patientens aktuella läkemedel samt hur och när de ska ges. Hur läkemedelslistan ser ut kan variera beroende på om personen får sina läkemedel i dospåsar eller inte. Inför varje läkemedelsadministrering måste läkemedlen stämmas av mot läkemedelslistan för att säkerställa att rätt läkemedel ges till patienten. Observera att namnet på läkemedelsförpackningen kan skilja sig mot namnet på läkemedelslistan, se stycket om *Synonympreparat*. Du som vård- och omsorgspersonal är den sista som kan kontrollera att inget har gått fel, så att det blir rätt läkemedel till rätt patient vid rätt tid. Detta gör du genom att alltid följa stegen nedan inför administrering.

**Inför administrering:**

1. Ta fram läkemedelslistan och HSL-uppdraget i Lifecare.
2. Ta fram läkemedel enligt vad som står på läkemedelslistan och i HSL-uppdraget.
3. Kontrollera att läkemedlen stämmer mot läkemedelslistan:
  - det är rätt datum och rätt tid på dygnet
  - antalet tabletter stämmer i dospåsen/dosetten
  - övriga läkemedel iordningställs på rätt sätt
4. Kontrollera patientens identitet genom att be patienten säga sitt namn eller säg patientens namn högt.
5. Överlämna läkemedlen eller hjälp patienten med administrering.
6. Säkerställ att patienten har tagit läkemedlen.
7. Signera att läkemedlen är administrerade direkt efter.

**Signering och dokumentation**

Då ni är flera personer som är involverade i en patients läkemedelshantering är det viktigt att man dokumenterar de åtgärder man gjort för att alla ska ha samma information om patienten. Om du till exempel ger läkemedel till en patient, men inte dokumenterar att det är gjort, kommer inte kollegan som kommer efter dig veta detta och risken är att patienten får dubbel dos och kan utsättas för onödigt lidande. När du dokumenterar och signerar ett HSL-uppdrag innebär det att du tar ansvar för att uppdraget är utfört av dig på ett korrekt sätt, signeringen ska alltid vara det sista du gör. Om en uppgift inte är utförd ska den dokumenteras som "Ej utförd" i Lifecare, med en kommentar om orsaken. Har uppgiften inte genomförts ska du aldrig signera HSL-uppdraget som "Utförd". Det är viktigt att alla planerade HSL-uppdrag dokumenteras, oavsett om de är utförda eller inte, för att undvika att något saknas i dokumentationen.

**Region Uppsalas läkemedelslista**

En patient som inte har sina läkemedel i dosrulle har oftast en läkemedelslista från Region Uppsalas journalsystem, Cosmic. På listan framgår det vilka läkemedel patienten ska ha och doseringen för dessa. Sjuksköterskan iordningställer de läkemedel som går att ha i dosett. Exakta tider för när läkemedlet ska tas framgår inte tydligt på läkemedelslistan utan det står till exempel 1 tablett 2 gånger dagligen. För att veta vilken tid du ska ge läkemedlet behöver du kontrollera HSL-uppdraget i Lifecare, och baksidan av dosetten när en sådan finns.

Listan gäller från 2025-09-16 **Tänk på att läkemedel kan bytas ut på apoteket och få ett annat namn.**

19800529-300J

Läkemedel	Dosering	Behandlingstid	Information
<b>Alvedon 500 mg</b> (paracetamol) Filmdragerad tablett	1 tablett 3 gånger dagligen Via munnen	2025-08-21 08:00 - Tills vidare	Ordinerat av: Uppsala barncentrum vårdcentral Febernedsättande
<b>Eliquis 2,5 mg</b> (apixaban) Filmdragerad tablett	1 tablett 2 gånger dagligen Via munnen	2025-08-21 08:00 - Tills vidare	Ordinerat av: Akutmottagningen Mot blodpropp  Blodförtunnande. Eventuell missad dos tas snarast, fortsatt sedan som vanligt.
<b>Betolvex 1 mg</b> (cyanokobalamin) Filmdragerad tablett	1 tablett 1 gång dagligen Via munnen	2024-02-01 12:00 - Tills vidare	Ordinerat av: Årsta vårdcentral Mot vitamin B12-brist  Tas helst på fastande mage.

Bild 1: Exempel på läkemedelslista från Region Uppsalas journalsystem.

### Pascal läkemedelslista (Receptutskrift)

Patienter som får sina läkemedel förpackade i dospåsar har listor från systemet Pascal. De ordinerade läkemedlen som patienten har är sorterade efter ”Stående, dispenserade läkemedel”, ”Stående, originalförpackning” samt ”Vid behovsläkemedel”.

Läkemedel som finns under ”Stående, dispenserade läkemedel” är de läkemedel som patienten har regelbundet och som är förpackade i dospåsarna. Där framkommer det även antal tabletter/kapslar och vilken tidpunkt som läkemedlen ska intas.

”Stående, originalförpackning” är läkemedel som inte finns i dospåsarna, men som patienten ska använda regelbundet. Att läkemedlen inte finns i dospåsar kan bero på olika orsaker, exempelvis att behandlingen ska tas under en kort tid, att läkemedlet inte är i form av tabletter/kapslar eller att hanteringen av läkemedlen måste ske med försiktighet. Antingen har sjuksköterska iordningställt läkemedlen i en dosett, eller så iordningställer du som vård- och omsorgspersonal läkemedlet från förpackningen inför varje administrering.

”Vid behovsläkemedel” är läkemedel som patienten inte använder regelbundet, utan endast vid behov. Vid vilka situationer, hur mycket och hur ofta läkemedlet kan ges ska framkomma i HSL-uppdraget och i ordinationen. Där framkommer det också om kontakt med sjuksköterska behöver tas innan eller efter administrering, alternativt om ingen kontakt behöver tas.

Står det inget om kontakt i HSL-uppdraget ska du kontakta sjuksköterska innan du ger läkemedel. Observera att vissa ordinationer som finns under "Vid behovsläkemedel" ibland är avsedda som "Stående, originalförpackning" på grund av att ordinationen inte gjorts på rätt sätt från läkarens håll. Därför är det viktigt att läsa under alla rubriker på läkemedelslistan och kontrollera mot HSL-uppdragen i Lifecare. Vid oklarheter ska du alltid kontakta sjuksköterskan.

**Patientens personuppgifter** → **Gemensam testpatient Pascal 3** 19381123-9106 **Receptutskrift Pascal**

Leveransadress: APOTEKET SVANEN 2V | Dosapotek: Apotekstjänst Sverige AB | Ordinationsansvarig enhet: N/A | Stoppetid dligp: 2025-09-17 14:00  
 Tel: 010 - 221 69 70 | Dosapotek Apotekstjänst | N/A/N/A | Första dosdag: 2025-09-24 (onsdag)

**Läkemedel som ligger i dospåsarna** → **Stående, dispenserade läkemedel**

Senaste insättning	Läkemedelsnamn, läkemedelsform och styrka	Dosering, användning och ändamål		Obs!
Förskrivare		08	20	
2025-09-09 M Easy AKUT	Metformin Teva, filmdragerad tablett 500 mg	1	1	1 tablett kl 08 och 1 tablett kl 20. Till måltid. I situationer med vätskebrist bör du göra uppehåll med metformin. Ändamål: Diabetes
2025-09-12 D Jats AKUT	Eliquis, filmdragerad tablett 5 mg	1	1	1 tablett kl 08 och 1 tablett kl 20. Ändamål: Mot blodpropp
2025-09-09 D Jats AKUT	Enalapril Krka, tablett 2.5 mg	1	1	1 tablett kl 08 och 1 tablett kl 20. Ändamål: Mot hjärtsvikt

**Senast expedierat läkemedelsnamn** → Senast exp: Metformin Sandoz

**Stående läkemedel utanför dosrullen** → **Stående, originalförpackningar**

Senaste insättning	Läkemedelsnamn, läkemedelsform och styrka	Dosering, användning och ändamål		Antal uttag		Obs!
Förskrivare		08	20	Förskr	Kvar	
2025-09-09 D Jats	Fentanyl Lavipharm, depotplåster 12 mikrogram/kimme (16x1 styck)	D		Intervall		
				4	4	

**Läkemedel i originalförpackning som tas vid behov** → **Vid behovsläkemedel**

Senaste insättning	Läkemedelsnamn, läkemedelsform och styrka	Dosering, användning och ändamål		Antal uttag		Obs!
Förskrivare		08	20	Förskr	Kvar	
2025-09-09 M Easy	NovoRapid FlexPen, injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspenna 100 E/ml (5x3 milliliter)		VB	5	5	
				Vid behov. Ges vid behov när p-glukos överstiger 15 mmol/l. Injiceras. Ändamål: Diabetes		

**Antal sidor samt underlagsversion** → Sida 1 / (3) | Version (4165) | Utskriftsdatum 2025-09-12 | Utskriftstid 09:16 | Gemensam testpatient Pascal 3 | 19381123-9106

Bild 2: Exempel på hur en pascallista ser ut med tillhörande förklaringar.

Läkemedel som ges direkt ur originalförpackning, det vill säga stående och vid behovsläkemedel som inte är iordningställda i dosett, kräver att du som vård- och omsorgspersonal informerar ansvarig sjuksköterska när läkemedlet börjar ta slut. Som regel ska sjuksköterskan meddelas minst två veckor i förväg, för att det ska finnas tid att beställa nya läkemedel.

### Narkotika vid behov

Narkotikaklassade läkemedel som ska tas vid behov ska ha en förbrukningsjournal för att påfyllning till förråd, varje uttag inför administrering och kassering ska kunna spåras. Det innebär att om du ska ge ett narkotikaklassat läkemedel vid behov måste du räkna och dokumentera uttaget i förbrukningsjournalen för att kontrollera att rätt antal av läkemedlet finns kvar. Stämmer inte antalet enligt förbrukningsjournalen behöver du kontakta sjuksköterskan och skriva en avvikelse. Administreringen av läkemedlet måste signeras i Lifecare, det vill säga du måste dokumentera på två ställen när ett narkotikaklassat läkemedel ges vid behov, både i Lifecare och i förbrukningsjournalen.

När du dokumenterar i förbrukningsjournalen är det viktigt att all information kommer med och att uttagen går att spåra.

När du gör uttag av vid behovsnarkotika ska du dokumentera som i exemplet i *Bild 3*. Om du skulle råka skriva fel får du inte stryka över så att det du först skrev inte går att läsa, utan dra ett streck över det felskrivna och skriv en kommentar om varför det blev fel, tillsammans med datum och din signatur. När du dokumenterar i förbrukningsjournalen måste du använda bläckpenna, du får inte använda blyerts, tuschpennor eller tippex för överstrykning. För att man ska kunna spåra alla uttag och veta vem som gjort vad måste också alla som har skrivit sin signatur i förbrukningsjournalen även signera på tillhörande signaturförtydligandelista. Hör med sjuksköterskan var denna lista finns.

Sida 1 (1)

**Uppsala kommun**

**Förbrukningsjournal - Individuell ordination av narkotikaklassade läkemedel**

Personnummer 19250915-XXXX	Namn Test Testsson
Preparat Oxycodone	Styrka och beredningsform 5mg, kapsel
Enhet	

Felskrivning överstruken, men fortfarande läsbar.

Datum (ååmmdd)	Klockslag (timme och minuter)	Antal till LM-förråd?	Antal till patienten?	Antal kvar i ask/burk?	Brist/överskott?	Antal kassering	Signering	Kontrollräkning/signering
250901	10 <sup>05</sup>	12		12	±0		SK ssk	från förråd
250901	13 <sup>30</sup>		1	11	±0		RT	
250904	17 <sup>20</sup>		1	10	±0		JS	
250904	8 <sup>10</sup>							
250905	8 <sup>10</sup>		1	9	±0		ME	
250906	13 <sup>15</sup>		1	7	-1	Avvikelse i ordn!	ME	
250907	14 <sup>50</sup>		1	6	±0		ME	

Anledning till överstrykning är dokumenterad tillsammans med signum och datum.

Tydligt visat att avvikelse har rapporterats vid saldoefel.

Bild 3: Exempel på hur dokumentation ska göras i förbrukningsjournal.

## Beredningsformer

### Läkemedel som tas via munnen

Läkemedel som ges eller tas via munnen kan även kallas för perorala läkemedel och det är det vanligaste administreringssättet. Läkemedel i denna form är oftast i form av tabletter, kapslar eller orala lösningar.

### Tabletter

Tabletter är den vanligaste beredningsformen, och finns i många varianter. När patienten ska ta tabletter behöver hen sitta eller stå upp och svälja tabletterna med minst ett halvt glas vatten för att de inte ska fastna i halsen. Ge gärna patienten lite dryck innan för att fukta munnen. Har patienten svårt att svälja tabletterna kan du testa med något trögflytande, till exempel kräm eller nyponsoppa. Eftersom egenskaperna hos tabletter skiljer sig åt, får du inte krossa eller dela tabletter utan att kontakta sjuksköterskan först. Vissa läkemedel kan tappa sin effekt eller få en starkare effekt om de krossas.

## Kapslar

Kapslar är också en mycket vanlig läkemedelsform. De är gjorda av ett gelatinhölje och innehåller ett pulver, granulat eller vätska. De sväljs på samma sätt som tabletter. Kapslar får man inte krossa, men efter kontakt med sjuksköterska kan man i vissa undantagsfall öppna upp kapslarna för att lösa upp innehållet i ett glas vatten.

## Dosrulle

Tabletter och kapslar kan förpackas i dospåsar, vilket även kallas för dispenserade läkemedel. En dosrulle är ett hjälpmedel som underlättar läkemedelshanteringen och gör det lättare att ta rätt läkemedel vid rätt tidpunkt. Dosapoteket skickar dosrullar som oftast räcker i 14 dagar. På dospåsarna står patientens namn och födelsedatum, de läkemedel som finns i påsen samt dag och tid då läkemedlen ska tas. I en dospåse får det plats ett begränsat antal



Bild 4: Dosrulle

tabletter. Om patienten har många läkemedel vid samma tidpunkt kan det hända att tabletterna är uppdelade i två påsar. Påsarna är då märkta med samma dag och tid, men har också markeringen 1/2 respektive 2/2 vilket betyder påse 1 av 2 och påse 2 av 2. Då ska det även finnas två HSL-uppdrag att signera i Lifecare – ett uppdrag för påse 1 och ett för påse 2. Hör med sjuksköterska om du är osäker. Tomma dospåsar ska klippas eller rivs sönder innan de slängs i hushållssoporna, eftersom de innehåller namn och födelsedatum.

Ibland kan en läkare göra akuta läkemedelsändringar i en patients behandling, vilket innebär att dosapoteket kan skicka en ny dosrulle, som kan vara en ersättningsrulle eller en tilläggsrulle. En ersättningsrulle innehåller patientens alla dispenserade läkemedel och ska tas istället för den redan levererade dosrullen. Detta innebär att den redan levererade dosrullen måste bytas ut mot ersättningsrullen och den inaktuella dosrullen ska hanteras enligt rutin för läkemedelsavfall på din enhet. Läkaren kan också ha gjort en sådan ändring att dosapoteket kan skicka en tilläggsrulle som innehåller ett enstaka läkemedel. Den ska användas tillsammans med dosrullen som patienten redan har. Det innebär att patienten kommer ha två dosrullar under en kortare period, både den tidigare levererade dosrullen men också tilläggsrullen. För att undvika felbehandling är det viktigt att du har en tydlig kommunikation med sjuksköterskan om hur dosrullarna ska hanteras.



Bild 5: Dosett

### Dosett

En dosett är ett hjälpmedel för att iordningställa tabletter och kapslar. Dosetten har olika fack för olika dagar och tider. På baksidan av dosetten står patientens namn, personnummer, vilka läkemedel som ligger i dosetten samt vilka tider de ska tas. Patienter som inte har dosrulle har oftast dosett, men det finns också patienter som har både dosrulle och dosett.

### Munsönderfallande tabletter

En annan form av tablett är tabletter som faller sönder i munnen, så kallade munsönderfallande tabletter. Dessa ska placeras på tungan för att smälta och därefter sväljs de. De ska inte sväljas hela. Eftersom tabletterna är gjorda för att smälta snabbt är de fuktkänsliga och faller sönder lätt, vilket gör att de inte alltid kan iordningställas i dosett i förväg utan måste tas ut från förpackningen i samband med administrering.

### Tuggtabletter

Tuggtabletter är tabletter som inte ska sväljas hela, dessa ska tuggas sönder i munnen innan de sväljs.

### Brustabletter

Brustabletter ska lösas upp i minst ett halvt glas vatten. Tabletten ska lösas upp helt och ha slutat ”brusa” innan lösningen dricks upp. Säkerställ att allt läkemedel följer med vätskan och inte fastnar kvar i glaset. Blir det läkemedel kvar i glaset kan du hålla i lite mer vatten och be patienten dricka det också. Brustabletter förvaras alltid i sin förpackning då de är fuktkänsliga.

### Flytande läkemedel

Flytande läkemedel kan vara i form av orala lösningar, orala suspensioner eller orala droppar, som ska tas via munnen. De ska mätas upp innan du ger dem till patienten. Eftersom det är viktigt att du ger rätt mängd läkemedel ska du alltid använda doseringsmått som är uppmärkta i milliliter och inte en vanlig sked. Läkemedel i droppform förvaras i flaskor med en liten öppning så att lösningen kommer ut droppvis och du lättare kan räkna dropparna. Kontrollera om flaskan ska skakas innan dosen mäts upp och om den ska förvaras i rumstemperatur eller i kylskåp. Flytande läkemedel kan få kortare hållbarhet efter öppnande och ska därför alltid märkas med öppningsdatum. På förpackningen framkommer det hur länge en öppen flaska är hållbar och inför administrering ska du kontrollera att läkemedlet fortfarande går att använda.

### Granulat och pulver

Granulat och pulver används framförallt mot förstoppning och är förpackade i dospåsar eller doseras ur burk med medföljande skopa. Innehållet kan strös över mat eller blandas ut i dryck. Granulat är läkemedel som ser ut som små korn och det är viktigt att patienten inte tuggar på kornen.

## Sublinguala och buckala läkemedel

Sublingual är latin där ”sub” betyder under, och ”lingua” betyder tunga. Det innebär att sublinguala läkemedel ska placeras under tungan för att sedan tas upp via slemhinnan i munnen. Det ger en snabb effekt eftersom läkemedlet tas upp direkt i blodet.

Buckala läkemedel administreras också i munnen, men de ska placeras mellan kinden och tandköttet. Oftast är det en förfylld spruta som innehåller en munhålelösning.

### Resoribletter

Resoribletter är tabletter som läggs under tungan för att där lösas upp. De får inte sväljas eller tuggas. För att få en lättare upplösning av resoribletten behöver munnen helst vara lite fuktig. Resoribletterna är fukt känsliga eftersom de är gjorda för att lösas upp snabbt och därför måste de förvaras i sin förpackning.

### Sublingualspray

Sublingualspray sprayas under tungan utan att andas in. Enda läkemedlet i denna form som är godkänt i Sverige är nitroglycerin som används i samband med kärlkramp. Nitroglycerin kan orsaka blodtrycksfall och därför är det viktigt att patienten sitter ner vid administrering.



Bild 6: Administrering av sublingualspray, Glytrin bipacksedel

### Buckal munhålelösning

Buckal munhålelösning används vid epileptiska krampanfall och den förfyllda sprutans innehåll ska långsamt sprutas in mellan kinden och tandköttet. Sjuksköterskan ska informera dig om vad som gäller för respektive patient med känd kramprisk.

### Inhalationsläkemedel

Inhalationsläkemedel är läkemedel som patienten ska andas in med hjälp av en inhalator och de finns framförallt i form av spray och pulver. Inhalationsläkemedel verkar direkt i luftrören och lungorna och effekten beror till stor del på om patienten använder sin inhalator på rätt sätt. Eftersom det finns väldigt många olika typer av inhalatorer kan det vara svårt att veta exakt hur inhalatorn ska användas och det är därför viktigt att man tar reda på det och inte gissar. Fråga alltid sjuksköterskan om du är osäker, men du kan också få hjälp av att läsa i bipacksedeln som finns i läkemedelsförpackningen eller genom att se en instruktionsfilm, se stycket om *Medicininstruktioner*.

Efter administrering av inhalationsläkemedel är det viktigt att patienten sköljer munnen med vatten eftersom det annars finns risk att läkemedlet fastnar i munnen och orsakar svamp. Inhalatorn ska regelbundet rengöras från synlig smuts.

### Inhalationspulver

Vissa inhalatorer innehåller läkemedel i form av pulver. De kräver att patienten har en kraftig inandning för att få pulvret ner till lungorna. Efter inandning ska patienten hålla andan i några sekunder för att inte andas ut läkemedlet direkt. Patienterna ska inte andas ut i inhalatorn för att undvika att fukt förstör läkemedlet i inhalatorn.

Märker du att patienten har svårt att få till en kraftig inandning i samband med administrering ska du kontakta sjuksköterskan.

### **Inhalationsspray**

Inhalationsspray innehåller en lösning och när man trycker av en dos kommer den ut som en spray. För att läkemedlet inte ska fastna på väg ner till lungorna måste man ha en långsam inandning, till skillnad från inhalationspulver. Inandningen måste påbörjas samtidigt som man trycker av dosen. För de patienter som har svårt att koordinera inandning med avtryckning, eller som har svårt att sluta läpparna tätt runt munstycket, kan andningsbehållare användas som hjälpmedel.

### **Andningsbehållare**

Andningsbehållare, även kallad för spacer, är en rörformad behållare som har ett munstycke eller mask i ena änden och i andra änden kan en inhalationsspray kopplas på. I andningsbehållaren trycks dosen ut, samtidigt som patienten har munstycket i munnen eller masken mot ansiktet. Patienten kan då ta flera långsamma andetag för att säkerställa att hela dosen inandas, och avtryckning av en dos behöver inte ske samtidigt som inandningen.

Det finns flera olika sorters andningsbehållare av olika fabrikat. Det är läkaren som ordinerar en andningsbehållare till patienten.

Upplever du att en patient har svårt att hantera en inhalationsspray utan andningsbehållare bör du kontakta sjuksköterskan så att patienten kan få en ordination från läkaren.



Bild 7: Andningsbehållare

Andningsbehållare bör rengöras regelbundet för att undvika att bakterier börjar växa. Detta kan göras i diskmaskin eller genom att diska för hand beroende på vilken typ av andningsbehållare det gäller. Observera att behållaren måste torka helt innan den kan användas igen. Kontakta sjuksköterskan för att få instruktioner för rengöring av andningsbehållaren.

### **Nasala läkemedel**

Läkemedel som administreras via näsan finns i form av sprayer och droppar. Dessa läkemedel används oftast i samband med allergier eller förkylningar. De flesta nässprayer behöver innan första användning laddas för att få en bra stråle, vilket också gäller om sprayen inte använts på ett tag. Detta gör du genom att trycka av några doser tills du får en fin spraystråle. Vid osäkerheter kan du läsa i bipacksedeln för läkemedlet.

### **Ögonläkemedel**

Ögonläkemedel finns som droppar och salvor och används för olika ändamål exempelvis torra ögon, högt tryck i ögat och infektioner. I ordinationen står det vilket öga som ska behandlas, och om det står vänster öga gäller detta patientens vänstra öga, ur patientens eget perspektiv. Ögonläkemedel brukar ha begränsad hållbarhet efter öppnandet, oftast en månad.

Därför är det viktigt att alltid skriva datum för öppnandet på förpackningen när en ny behållare påbörjas. De ögonläkemedel som används ska förvaras i rumstemperatur, men oöppnade behållare ska ibland förvaras i kylskåp, läs på läkemedelsförpackningen hur just det läkemedlet ska förvaras. Om patienten ska ha flera ögonläkemedel vid samma tidpunkt ska man vänta minst 5 minuter mellan varje läkemedel. Har patienten ögondroppar och ögonsalva som ska ges vid samma tidpunkt ska ögondropparna administreras först, och därefter ögonsalvan, så att dropparna inte sköljer bort salvan.

#### Administrering av ögondroppar och ögonsalva:

1. Du ska ha rena händer.
2. Säkerställ att läkemedlet fortfarande är användbart genom att kontrollera datumet på behållaren.
3. Be patienten luta huvudet något bakåt eller ligga ner.
4. Be patienten rikta blicken uppåt och dra samtidigt försiktigt ner nedre ögonlocket.
5. För ögondroppar: Håll flaskan rakt över och tätt intill ögat utan att röra vid ögat eller ögonfransarna, för att inte bakterier ska komma in i flaskan. Tryck ut en droppe i taget ur flaskan, enligt ordinationen.

För ögonsalva: Tryck ut en smal sträng salva, enligt ordinationen, så att den hamnar innanför det nedre ögonlocket.

6. Be patienten blunda en kort stund.

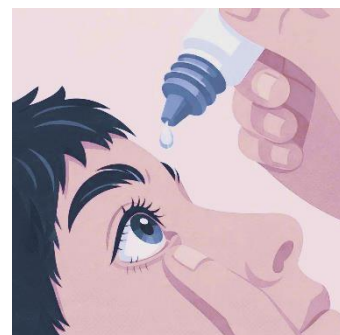


Bild 8: Administrering av ögondroppar, AI-genererad bild

#### Öronläkemedel

Öronläkemedel kan användas vid eksem, infektion eller för att mjuka upp vaxproppar. De finns både i form av örondroppar och öronsalva. De bör ha rumstemperatur vid administrering då kalla droppar eller salva kan orsaka yrsel. Öronläkemedel brukar ha begränsad hållbarhet efter öppnande, oftast en månad. Därför är det viktigt att alltid skriva datum för öppnandet på förpackningen när en ny behållare påbörjas och att datumet kontrolleras inför administrering. I ordinationen står det vilket öra som ska behandlas, och om det står vänster öra gäller detta patientens vänstra öra, ur patientens eget perspektiv.

#### Administrering av örondroppar och öronsalva:

1. Du ska ha rena händer.
2. Be patienten ligga på sidan.
3. Räta ut hörselgången innan läkemedlet ges, genom att dra försiktigt i örats övre del.
4. Droppa i örat enligt ordinationen.
5. Om båda öronen ska behandlas ska patienten ligga kvar en stund så att läkemedlet inte rinner ut, innan nästa öra kan behandlas.
6. Fetvadd eller bomull kan användas för att förhindra att läkemedlet rinner ut, den kan tas bort efter ca en timme.

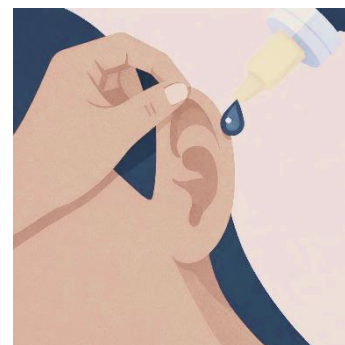


Bild 9: Administrering av örondroppar, AI-genererad bild

## Läkemedel som används på huden

Läkemedel som appliceras på huden kommer i olika former, exempelvis salvor, krämer, puder och läkemedelsplåster. Läkemedel som appliceras på huden kan, beroende på vilket läkemedel det är, ha lokal effekt eller tas upp genom huden och påverka hela kroppen.

### Salvor och krämer

Salvor och krämer används vid exempelvis utslag, svampinfektion eller torr hud. Skillnaden mellan dem är att salva är fetare än kräm. Salvor och krämer finns både som mjukgörande men även som behandlande läkemedel. Det är alltid viktigt att du använder handskar när salvor och krämer stryks på, för att inte utsätta dig själv för läkemedlet. Vilket område som ska behandlas framkommer i läkemedelslistan eller i HSL-uppdraget, var noga med att följa behandlingsschemat. Om en patient ska ha både en behandlande och en mjukgörande kräm, ska den behandlande krämen strykas på först i ett tunt lager. Efter 20 minuter kan den mjukgörande krämen strykas på. Salvor och krämer kan få kortare hållbarhet efter öppnande och ska därför märkas med öppningsdatum. På förpackningen framkommer det hur länge en öppen förpackning är hållbar och inför applicering ska du kontrollera att förpackningen fortfarande går att använda.

### Puder

Puder är ett slags pulver som används framförallt vid svampinfektioner, fuktig hud eller som en skyddande barriär. Området som ska behandlas måste vara rent och torrt, annars klumpar pudret ihop sig. Puder ska appliceras i ett tunt lager, och handskar ska användas.

### Läkemedelsplåster

Läkemedelsplåster ger en kontinuerlig tillförsel av läkemedlet genom huden till blodet och därför är det viktigt att plåstret sitter fast ordentligt. Om plåstret lossnar ska sjuksköterska kontaktas. De vanligast förekommande plåstren används mot smärta men det finns även plåster som används vid exempelvis Parkinson och Alzheimers. Generellt brukar smärtplåster vara narkotikaklassade, till exempel buprenorphine och fentanyl. Buprenorphineplåster byts var sjunde dag och fentanylplåster byts var tredje dag.

Läkemedelsplåster placeras på överkroppen, oftast på skuldrorna, men de kan även placeras på överarmarna eller bröstkorgen. Huden ska vara slät, ren, torr och hårfri. Har huden mycket hår ska det klippas och inte rakas. Om huden behöver rengöras ska det göras endast med vatten, man får inte använda tvål eller oljor. Vid byte av plåster är det viktigt att det nya plåstret fästs på en annan hudyta för att undvika hudirritation.

Upptaget av läkemedlet genom huden kan öka om plåstret utsätts för värme och solljus. Patienten kan då få en för hög dos av läkemedlet och riskerar att få biverkningar. Detta gäller även om patienten får feber.

**Administrering av läkemedelsplåster:**

1. Använd handskar för att inte komma i kontakt med läkemedlet.
2. Ta bort det gamla plåstret, hittar du inte det gamla plåstret på patienten måste sjuksköterska kontaktas.
3. Ta ut det nya plåstret från kuvertet och kontrollera att det är helt och oskadat.
4. Märk det nya plåstret med dagens datum och din signatur.
5. Applicera plåstret på patienten, och tryck på det med handflatan i ca 30 sekunder.
6. Säkerställ att plåstret sitter fast ordentligt på huden, särskilt i kanterna. Om plåstret börjar lossna kan man tejpa fast kanterna med hudvänlig tejp.

Om patienten behandlas med narkotiska plåster får det förbrukade plåstret inte kastas efter att det tagits bort, utan det måste lämnas tillbaka till sjuksköterska för dokumentation och kassering.

**Rektala läkemedel**

Rektala läkemedel är läkemedel som ges via ändtarmen. De används ofta när administrering via munnen inte är möjlig eller lämplig, till exempel vid illamående, sväljsvårigheter och kramper. Vissa rektala läkemedel tas upp i blodet medan andra ger lokal effekt i tarmen. Rektala läkemedel finns i form av suppositorier och rektal lösning/klysma. Vid administrering är det viktigt att tänka på patientens integritet och att informera patienten tydligt om vad du ska göra.

**Suppositorier**

Suppositorier, som även kan kallas för supp eller stolpiller, har en spetsig och en platt ände och är utformade för att smälta i kroppstemperatur. Vid administrering ska den platta sidan föras in i ändtarmen först, men har patienten hemorrojder kan det vara bättre att föra in den spetsiga sidan först. Vid svårigheter att föra in suppositorier kan man doppa suppositoriet hastigt i ljummet vatten. Om suppositorierna mjuknat kan de spolas under kallt vatten innan de tas ut ur folieförpackningen.

**Administrering av suppositorier:**

1. Använd rena handskar.
2. Be patienten ligga på sidan med benen lätt böjda.
3. Ta av aluminium- eller plasthöljet runt suppositoriet.
4. För in suppositoriet med den platta sidan först, så att hela suppositoriet är innanför ringmuskeln.

**Rektal lösning/klysma**

Rektala lösningar, även kallade klysma, är läkemedel som förs in i ändtarmen, oftast i samband med förstoppning men de kan även förekomma vid epileptiska kramper. Klysmor kan komma i olika storlekar, stora och små, och är till för engångsbruk. De består av en behållare och en pip, där pipens ände måste tas bort innan administrering. Den här typen av läkemedel ger oftast effekt inom ett par minuter.

**Administrering av klyksma:**

1. Använd rena handskar, förkläde och underlägg.
2. Be patienten ligga på sidan med benen lätt böjda.
3. Bryt av änden på pipen.
4. Smörj eventuellt lite salva på toppen och för in hela pipen i ändtarmen.
5. Kläm ihop behållaren tills innehållet töms in i tarmen.
6. Fortsätt hålla behållaren hopklämd när du drar ut spetsen, annars kan lösningen dras tillbaka in i behållaren igen.
7. Be patienten ligga kvar en stund så att läkemedlet inte rinner ut.
8. Om läkemedlet ges mot förstoppning ska patienten ta sig till toaletten efter några minuter.

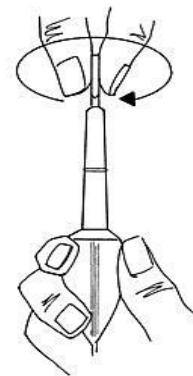


Bild 10: Klyksma,  
MicroLax  
bipacksedel

**Vaginala läkemedel**

Vaginala läkemedel är läkemedel som administreras i slidan, bland annat vid svampinfektion eller vid torra och sköra slemhinnor. De kan vara i form av vagitorier, vaginaltabletter, vaginalkrämer/-geler och vaginalinlägg. Ett vagitorium är väldigt likt ett suppositorium i formen, och en vaginaltablett är lik tablett som tas via munnen. Det är viktigt att vara uppmärksam på vilket läkemedel som ska administreras, läs därför på läkemedelslistan och på förpackningen. Vaginaltabletter och vaginalkrämer/-geler brukar ibland komma med en applikator, för att underlätta administreringen. Vid administrering är det viktigt att tänka på patientens integritet och att informera patienten tydligt om vad du ska göra.

**Administrering av vaginala läkemedel:**

1. Använd rena handskar och förkläde.
2. Be patienten ligga på sidan med benen lätt böjda eller på rygg med särade ben.
3. För vagitorier: Ta av aluminium- eller plasthöljet runt läkemedlet.  
För vaginaltabletter: Om det finns en medföljande applikator, ladda den med en vaginaltablett.  
För vaginalkräm/-gel: Ladda applikatorn med rätt mängd kräm/gel.  
Vid osäkerheter kontakta sjuksköterska eller läs bipacksedeln.
4. För in läkemedlet i slidan.
5. Rengör applikatorn om den är avsedd för flergångsbruk. Se instruktioner för rengöring i bipacksedeln.

**Receptfria läkemedel och naturläkemedel**

Om kommunen har ansvar för patientens läkemedelshantering är det viktigt att sjuksköterska blir informerad om patienten använder receptfria läkemedel, naturläkemedel eller kosttillskott. Sådan information är viktig för sjuksköterskan att känna till då vissa receptfria läkemedel kan krocka och påverka effekten av patientens andra ordinerade läkemedel.

Som delegerad vård- och omsorgspersonal får du heller inte köpa eller ge receptfria läkemedel om patienten ber dig om det, kontakt med sjuksköterska måste tas innan.

### **Vad gör jag om ...?**

Oförutsedda händelser kan alltid hända, men det gäller att man tänker på vilka konsekvenser ens handlingar kan medföra. Vid osäkerhet, kontakta alltid sjuksköterska! Nedan kommer några exempel på situationer du som delegerad personal kan hamna i.

#### **Vad gör jag om läkemedel från tidigare intagstillfälle inte har givits?**

Om du kommer till en patient och ser att patienten inte har fått sina läkemedel vid ett tidigare intagstillfälle ska du alltid kontakta sjuksköterska som berättar för dig vad du ska göra. Du ska aldrig ge dubbel dos för att kompensera för missat intag. En avvikelse ska skrivas för att utreda orsaken till händelsen och för att kunna förebygga att det inte händer igen.

#### **Vad gör jag om läkemedel tappas på golvet?**

Läkemedel som tappas på golvet ska aldrig ges till patienten, då det är ohygieniskt. Kontakta sjuksköterskan för att veta vad du ska göra. Eventuellt kan sjuksköterskan be dig ta tabletten från ett annat intagstillfälle i dosrullen/dosetten. Läkemedel som hamnar på golvet ska inte slängas i vanliga hushållssoporna eller spoleras ner i toaletten utan ska hanteras enligt rutin för läkemedelsavfall på din enhet.

#### **Vad gör jag om innehållet i dosetten inte stämmer mot läkemedelslistan?**

Du som vård- och omsorgspersonal är den sista som kan kontrollera att inget har gått fel, så att det blir rätt läkemedel till rätt patient vid rätt tid och det är därför det är viktigt att du alltid stämmer av läkemedlen mot läkemedelslistan innan administrering. Om antalet tabletter inte stämmer i dosetten eller dospåsen mot det som står i läkemedelslistan ska du alltid kontakta sjuksköterskan för att veta vad du ska göra. Det gäller både om det är för många tabletter eller om det saknas tabletter.

#### **Vad gör jag om jag råkar ge fel läkemedel till patienten?**

Om du skulle råka ge patienten fel läkemedel, eller ge läkemedel vid fel tidpunkt, är det viktigt att du kontaktar sjuksköterska direkt. Sjuksköterska bedömer vad som ska göras vid den situationen. Det är viktigt att du skriver en avvikelse på händelsen så att bakomliggande orsaker utreds och för att förebygga att det inte händer igen.

#### **Vad gör jag om patienten inte vill ta sina läkemedel?**

Om patienten inte vill ta sina läkemedel kan man försöka avleda genom att göra något annat en liten stund. Det kan även fungera med att säga till patienten vad hen ska göra, istället för att fråga om hen vill ta sina tabletter, exempelvis genom att säga "Nu ska vi ta dina läkemedel" istället för att fråga "Vill du ta dina läkemedel?". Om det går, kan du be en kollega med delegering försöka ge patienten läkemedlen efter en stund.

Om du har försökt några gånger och patienten fortfarande inte vill ta sina läkemedel, ska du signera HSL-uppdraget som ”Ej utförd” med en kommentar om varför och kontakta sjuksköterska.

### **Vad gör jag om patienten har svårt att svälja?**

Om sväljsvårigheten är ett nytillkommet besvär för patienten ska du kontakta sjuksköterskan för att veta vad du ska göra. Du ska aldrig krossa läkemedlen utan att ha rådfrågat sjuksköterska, då vissa läkemedel kan tappa sin effekt eller ge en starkare effekt när de krossas. Om detta inte är ett nytillkommet besvär för patienten ska sjuksköterskan ha skrivit information om tillvägagångssätt i HSL-uppdraget, kontakta sjuksköterska vid osäkerhet.

### **Vad gör jag om patienten spottar ut läkemedlet eller kräks efter administrering?**

Om patienten spottar ut sina läkemedel eller kräks upp dem efter administrering ska du kontakta sjuksköterska för att få instruktion om vad du ska göra. Eventuellt kan sjuksköterskan be dig att ge en ny dos till patienten.

### **Vad gör jag om patienten mår dåligt?**

Om du kommer till en patient och märker att patienten inte mår som vanligt, ska du kontakta sjuksköterska. Är det ett livshotande tillstånd, till exempel att patienten inte är vid medvetande, ska du alltid ringa 112. Vid mindre allvarliga tillstånd ska du ringa till sjuksköterska för att få vidare instruktioner om vad som ska göras. Tveka inte att ringa, ring hellre en gång för mycket.

### **Vad gör jag om narkotika saknas?**

Om du märker att det saknas narkotiska läkemedel, exempelvis i samband med att du ska ge ett narkotikaklassat vid behovsläkemedel, ska du kontakta sjuksköterska. Dokumentera den tillgängliga mängden läkemedel som finns hos patienten i förbrukningsjournalen med en kommentar som visar att mängden avviker, se *Bild 3* under stycket *Narkotika vid behov*. En avvikelse måste skrivas för att orsaken ska kunna utredas.

### **Vad gör jag om jag kommer för sent till en patient och ska ge läkemedel?**

I HSL-uppdragen för läkemedelsadministrering kan sjuksköterskan ha angivit om det finns ett tidsfönster för när läkemedlet kan ges. Det innebär att läkemedlet inte behöver ges exakt vid den ordinerade tidpunkten utan att det kan ges under ett tidsintervall. Till exempel kan tidsfönstret för ett läkemedel som ska ges klockan 08 ha ett tidsfönster från klockan 07 till klockan 09. För vissa läkemedel är tidpunkten väldigt viktig och det får inte ges tidigare eller senare än angiven intagstid. Om du kommer till en patient och tiden för administrering har passerat, behöver du kontakta sjuksköterska innan läkemedlet ges, om inget annat anges. Om du vet i förväg att du kommer bli sen till en patient är det bra att i god tid informera sjuksköterskan och fråga om det går bra att bli försenad eller om läkemedlen är tidskänsliga.

## Saker att uppmärksamma

### Allmäntillstånd och biverkningar

En patients allmäntillstånd kan säga mycket om hur patienten mår och därför är det viktigt att vara uppmärksam på om patienten är som vanligt eller inte. Upplever du att patientens tillstånd inte är som vanligt eller misstänker du att patienten har fått en biverkning av ett läkemedel ska du informera sjuksköterska och få instruktion kring vad som ska göras. Det kan vara svårt att avgöra om tillståndet beror på en sjukdom eller en läkemedelsbiverkan. Äldre patienter är mer känsliga för biverkningar, och kan därför påverkas mer av läkemedel.

När patienter blir utskrivna från sjukhuset innebär det ofta att det har gjorts läkemedels-förändringar, därför ska man vara extra uppmärksam på patientens tillstånd och om patienten får biverkningar ett tag efter att patienten har kommit hem. Sjuksköterska ska alltid kontaktas om patienten har magsjuka eller tecken på feber, då vissa läkemedel måste pausas under sådana sjukdomstillfällen. Andra saker som man ska vara uppmärksam på när det kommer till förändringar i patientens allmäntillstånd är om bland annat nedanstående symtom är nytillkomna:

Förvirring	Svimning	Förstoppning
Förändrat tal	Andfåddhet och andnöd	Svullna fötter och ben
Oro och ångest	Feber	Ostadig gång och fall
Ökad trötthet	Illamående	Ny eller förändrad smärta
Sömnpromblem	Minskad aptit	Viktnedgång
Yrsel		

### Blodförtunnande läkemedel

Blodförtunnande läkemedel används för att förebygga och behandla blodproppar som annars kan orsaka bland annat hjärtinfarkt och stroke. Om patienten står på ett blodförtunnande läkemedel framgår det i uppmärksamhetssignalen i Lifecare. Patienter som har blodförtunnande läkemedel har en ökad risk för blödning.

Näsblod, svart avföring och många och stora blåmärken kan vara tecken på blödningar. Det är viktigt att sjuksköterska kontaktas om patienten har ramlat, slagit sig eller blöder. Du ska också kontakta sjuksköterska om patienten kräks eller inte orkar ta sina läkemedel eftersom den blodförtunnande effekten då uteblir. Blodförtunnande läkemedel finns i form av tabletter, kapslar och sprutor. Exempel på blodförtunnande tabletter och kapslar är bland annat Eliquis/apixaban, Acetylsalicylsyra, Clopidogrel, Lixiana, Xarelto/rivaroxaban, Pradaxa/dabigatran, Waran/warfarin. Bland sprutor finns det Fragmin, Klexane och Innohep.

### Parkinsons sjukdom

Parkinson är en kronisk sjukdom som påverkar hjärnans förmåga att styra nervsignalerna, vilket gör att man inte kan kontrollera sina rörelser helt. Patienter som behandlas för Parkinson har oftast läkemedlet levodopa ordinerat.

Detta läkemedel måste ges flera gånger per dag, och de patienter som har gått långt i sjukdomsförloppet behöver ofta en kontinuerlig tillförsel i form av pump. För de patienter som behandlas med tabletter krävs det att läkemedlet ges vid rätt tidpunkt. Intagstiderna kan vara väldigt nära varandra och ha smala tidsfönster, har ett intag missats ska man aldrig ge dubbel dos. Sjuksköterska ska kontaktas om ett intag har försenats eller om man vet att man kommer komma försent till patienten.

### **Diabetes**

Diabetes är ett samlingsnamn för sjukdomar som gör att sockerhalten i blodet, så kallat blodsocker, blir för hög. Det är en kronisk sjukdom som behöver livslång behandling och den behandlas med tabletter eller insulin. För att få ge insulin som delegerad personal måste du ha genomgått en separat delegeringsutbildning. Om du inte har delegering för detta behöver du be en kollega med insulindelegering utföra uppgiften om din patient ska ha insulin.

### **Kärlkramp**

Kärlkramp beror på att det har blivit för trångt i ett eller flera av hjärtats blodkärl. Hjärtat får då inte tillräckligt med syre och man får ont i bröstet, särskilt vid ansträngning. Patienter med kärlkramp brukar oftast ha sublingualspray eller resoribletter för att häva ett anfall. Om patienten får bröstsmärta ska man ge en dos av läkemedlet, och därefter vänta i fem minuter. Ring sjuksköterskan medan du väntar och informera om patientens tillstånd. Om anfallet inte har hävts ska man ge ytterligare en dos. Hävs inte anfallet då ska du ringa 112 direkt. Sjuksköterskan behöver bli informerad om att patienten åkt till sjukhuset.

### **Förstoppning**

Förstoppning innebär svårigheter att tömma tarmen, vilket kan bero på flera orsaker. För lite vätska och rörelse eller biverkningar från vissa läkemedel kan orsaka förstoppning.

Hur ofta man behöver tömma tarmen skiljer sig från person till person, därför är det viktigt att utgå ifrån patientens normaltillstånd för att avgöra om det handlar om en förstoppning eller inte. Läkemedel för tarmarna kan användas både i förebyggande syfte men även vid mer akuta förstoppningar.

Vissa patienter behöver ha mjukgörande laxermedel regelbundet i förebyggande syfte, till exempel om patienten har något narkotiskt smärtstillande läkemedel eller inte rör på sig så mycket. Narkotiska smärtstillande läkemedel har förstoppning som en vanlig biverkan på grund av att tarmrörelserna minskar. Detta innebär att alla patienter behöver ha behandling med mjukgörande laxermedel under smärtbehandlingar med narkotiska läkemedel, det gäller även vid användning av smärtplåster. Mjukgörande laxermedel finns i form av pulver, granulat eller i flytande form.

I samband med långvarig förstoppning kan en patient få förstoppningsdiarré och få lös avföring. Detta beror på att en stor klump av avföring täpper till ändtarmen och lös avföring är det enda som kan komma förbi. Det innebär inte att patienten ska göra uppehåll i sin stående behandling med mjukgörande laxermedel, om inte sjuksköterskan tar det beslutet.

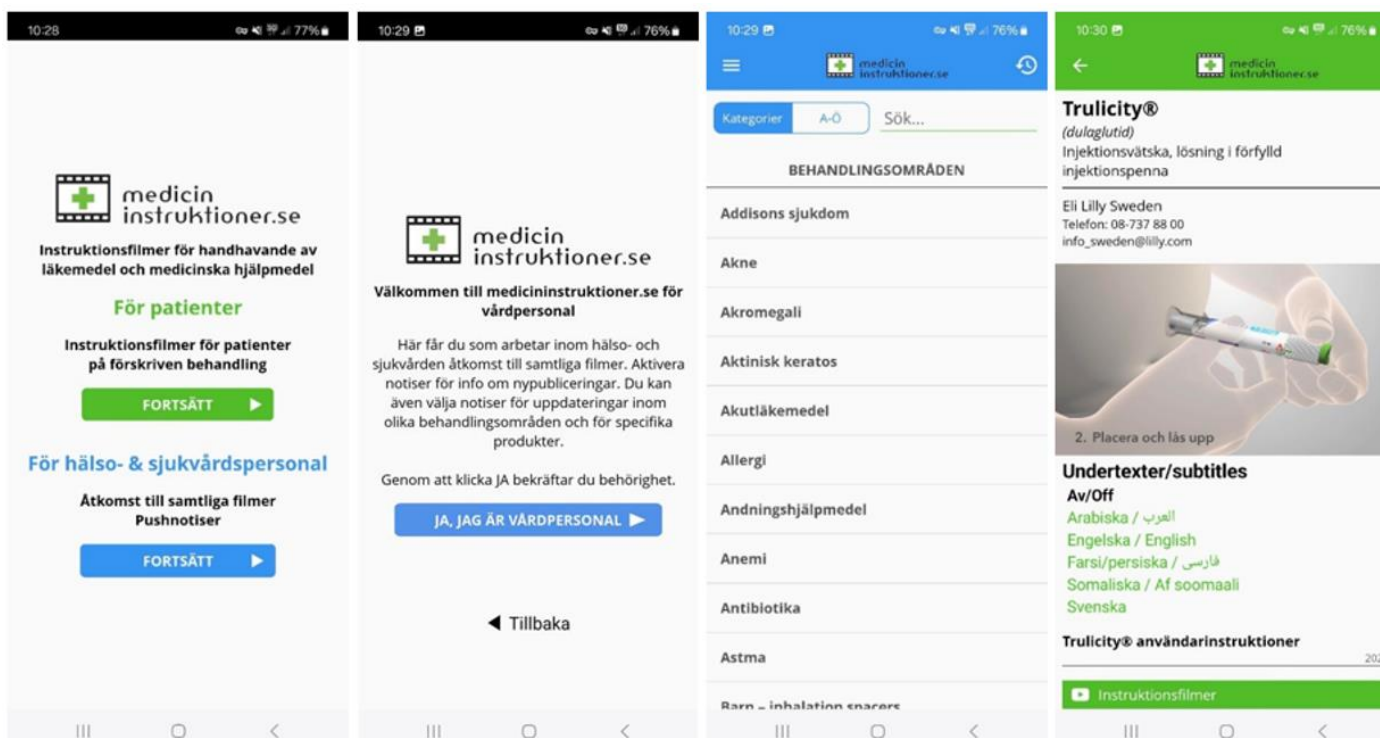
För mer akuta tillstånd används tarmretande läkemedel och lavemang. Tarmretande läkemedel ges oftast som orala droppar på kvällen och ökar tarmens rörelser så att avföringen passerar snabbare. Tanken är att man ska kunna tömma tarmen morgonen därpå. Lavemang är i form av klysma och ges via ändtarmen för att lösa upp en tillfällig förstoppning. Effekten av lavemang brukar komma inom några minuter.

## Medicininstruktioner

Medicininstruktioner är en plattform med enkla instruktionsfilmer för användningen av olika läkemedel, till exempel inhalatorer och injektioner. Den finns både som app och hemsida. Ladda gärna ner appen på din jobbtelefon och använd den som ett stöd när du blir osäker på hanteringen av ett läkemedel.

Webbadress: [www.medicininstruktioner.se](http://www.medicininstruktioner.se)

QR-kod för att ladda ner appen:



Tryck på fortsätt under  
”För hälso- och  
sjukvårdspersonal”

Bekräfta att du är  
vårdspersonal

Sök upp det läkemedel  
du vill se en film om

Starta filmen, det går  
ibland att välja under-  
texter på andra språk

## Ordlista

Ord/begrepp	Förklaring
Administrera	Att ge läkemedel till en patient.
Administreringssätt	På vilket sätt läkemedlet ges till patient.
Allmäntillstånd	Patientens mående i allmänhet just nu.
Applicera	Att sätta på eller lägga något på huden.
Basala hygienrutiner	Grundläggande regler man följer för att hålla god hygien och undvika smittspridning.
Behandlingsschema	En plan som visar hur en behandling ska genomföras, begreppet används oftast i samband med att doseringen på läkemedlet varierar över tid.
Beredningsform	Hur läkemedlet ser ut, vilket påverkar hur det ska administreras.
Bipacksedel	Informationsblad om läkemedlet som följer med i läkemedelsförpackningen.
Biverkning	En oönskad effekt av ett läkemedel.
Dispenserade läkemedel	Läkemedel som packats i dosrulle.
Dos	Mängden läkemedel som ges vid ett specifikt intagstillfälle.
Dosering	Hur mycket och hur ofta doserna ska tas inklusive administreringssätt.
Doseringsmått	Redskap för att mäta upp rätt mängd läkemedel, till exempel medicinkopp eller spruta.
Effekt	Hur läkemedlet påverkar kroppen och vilka resultat det ger.
Ersättningsrulle	En dosrulle som ska ersätta tidigare levererad dosrulle på grund av akut läkemedelsförändring.
Förbrukningsjournal	En lista där man dokumenterar alla händelser kring narkotiska läkemedel, som påfyllnad, uttag och kassering.
Förfylld spruta	En spruta som redan innehåller läkemedel.
Intagstillfälle/intagstid	Den tidpunkt ett läkemedel ska administreras.
lordningställa	Att förbereda läkemedel inför administrering.
Kontinuerlig tillförsel	Läkemedel som ständigt administreras in i kroppen utan avbrott till exempel via pump eller plåster.
Kronisk sjukdom	En sjukdom som inte går att bli frisk från och som är livslång.
Lokal effekt	Läkemedel som ger effekt där det administrerats utan att påverka resten av kroppen.
Oral	Något som tas via munnen.
Ordination/ordinerad	En behandling som läkare bestämt att en patient ska ha.
Originalförpackning	Läkemedel som förvaras i sin förpackning.

Rutin	Ett bestämt sätt att utföra arbetsuppgifter på, för att undvika misstag och säkerställa att alla gör på samma sätt varje gång.
Signaturförtydligandelista	En lista med signaturer och namnförtydliganden för all personal som hanterar patienternas läkemedel.
Stående	Ett läkemedel eller en behandling som patienten har regelbundet.
Tilläggsrulle	En extra dosrulle som patienten ska ha under en begränsad tid tillsammans med den tidigare levererade dosrullen.
Uttag	Att ta ut narkotika inför administrering till patient vid ett specifikt intagstillfälle.
Ändamål	Vad ett läkemedel används mot.