



Alvesta kommun

Omsorgsförvaltning

240524

Utbildningsmaterial vid läkemedelsdelegering



Mål

Rätt läkemedel vid rätt tidpunkt till rätt patient och i rätt dos.

Syfte

Personalen ska göra rätt kontroller och uppleva trygghet vid läkemedelsadministration så att det blir en säker läkemedelsbehandling.

Ansvar

MAS – medicinskt ansvarig sjuksköterska, är ytterst ansvarig för att rutiner för läkemedelshanteringen finns i verksamheten.

Enhetschefen eller motsvarande, ska bemanna inrättade tjänster med adekvat utbildad personal och ge personalen förutsättningar för att utföra delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter

Sjuksköterska genomför delegeringsutbildningen samt skriver delegeringen. Detta efter att kunskap och lämplighet bedömts. Sjuksköterska ansvarar för att aktuella dokument som till exempel ordinationshandling (läkemedelslista) finns tillsammans med läkemedlen hos patienten.

Den som tar emot delegering (delegaten) ansvarar för hur arbetsuppgiften utförs. I ansvaret ingår även, att inom ramen för sin kompetens, uppmärksamma förändringar i den enskildes hälsotillstånd och informera ansvarig sjuksköterska.

Vad gör jag om en patient mår dåligt?

Se ”Rutin för telefonkontakt med sjuksköterska – uppgifter som behövs för att underlätta bedömning. Rutinen ligger i ledningssystemet, där alla rutiner som gäller inom hälso-och sjukvård ligger. Hittar du inte den, så kontakta din enhetschef eller kollega.

Delegeringsförfarande

Den som delegerar har formell kompetens genom utbildning, tex leg. sjuksköterska. Den som tar emot delegering har reell kompetens, det innebär att man inhämtat kunskaper genom praktisk erfarenhet/utbildning.

Om behov av delegering föreligger så tar man kontakt med sjuksköterskan på aktuell enhet för personlig genomgång och utbildning. Man gör ett kunskapstest och erhåller sedan sin delegering om sjuksköterskan bedömer att reell kompetens föreligger.

Delegering = överlåtande av arbetsuppgift till någon annan

Delegering ska bara ske om det är förenligt med en **GOD OCH SÄKER VÅRD**

Delegering ska inte ske av ekonomiska skäl

Delegering ska inte lösa personalproblem

Delegering får inte ske mot någons vilja.

Vissa arbetsuppgifter får inte delegeras utan måste utföras av sjuksköterska

Krav på delegeringsbeslut

- Är klart definierat
- Är personligt
- Görs skriftligt
- Gäller max ett år
- Ska följas upp inom 6 månader minst
- Gäller endast på den/de enhet som den som delegerar beslutat om.
- Delegationen, den som delegerat och ansvarig enhetschef har ett gemensamt ansvar för att se till att delegeringen är aktuell,
 - den som delegerat har ansvar för att ge möjlighet för delegaten att förnya sin delegering
 - delegaten har ansvar för att i god tid flagga till den som delegerar att det är dags att förnya delegeringen
 - enhetschefen har ansvar för att det finns personal med rätt kompetens för att utföra delegerade uppgifter
- Om delegaten eller den som delegerat uppgift slutar sin tjänst upphör delegeringen att gälla.
- Den som delegerar följer upp att arbetsuppgiften fullgörs på ett sätt som är ”förenligt med god och säker vård”.
- Du kan inte delegera vidare eller låta en student/praktikant utföra uppgiften.

Delegaten har ansvar för att se till att delegeringen är aktuell!



Allmänt om läkemedel

Läkemedel är produkter som är avsedda att lindra, förebygga, påvisa, bota sjukdomar och symtom.

Läkemedel finns i flera olika beredningsformer (läkemedelsformer) och styrkor. Dessa kan tillföras kroppen på flera olika sätt (administreringsätt).

Samma läkemedel kan även heta olika namn. Dessa läkemedel kallas synonym preparat.

Vårdhygieniska rutiner gäller vid all läkemedelshantering.

I Alvesta kommun är tabletterna mestadels doserade i dospåsar och eller dosett. En del läkemedel doseras direkt från originalförpackning eller av sjuksköterskan färdigställda medicinburkar.

Dosdisp

Många läkemedel kommer packade i små dospåsar som sitter ihop i remsor, uppdelade för varje klockslag som är ordinerat. Remsorna kommer som rullar med vanligen 2 veckors förbrukning.

På varje påse framgår det tydligt **omsorgstagarens namn** och **personnummer**, **datum** och **tid** det ska tas, vilka läkemedel som påsen innehåller och **antal**.



Dosett

En ask med fack för dagar och tider för att dela upp ordinerade läkemedel för en veckas bruk. Sjuksköterskan delar läkemedel i dosett vanligtvis för en vecka i taget.

Dosetten ska vara märkt med omsorgstagarens namn och personnummer.

Om det är aktuellt med fler än fyra dostider per dag, kan flera dosetter vara aktuella för samma datum. Detta ska vara tydligt märkt på dosetten.



Läkemedel som doseras direkt från förpackning

De vanligaste läkemedlen som tas direkt ur förpackning är olika salvor, droppar och laxermedel.

Det finns också läkemedel som inte får tas ur sin förpackning förrän de ska användas, då de förlorar sin effekt annars. Det kan exempelvis vara Nitroglycerinspray som ges vid behov vid kärlkramp.

Vid behovsläkemedel (läkemedel vb)

Vissa mediciner behövs bara ibland. Dessa kallas för vid behovsläkemedel, de ges någon gång emellanåt t.ex. smärtstillande läkemedel när vid tillfällig värk. Några olika typer av läkemedel som ofta används vid behov är:

- smärtstillande
- lugnande
- sömnmedel
- kramplösande
- kärlkrampsmedicin
- inhalationer vid andningsbesvär

Sjuksköterska ska kontaktas innan vid behovsläkemedel ges.

Undantag (sjuksköterska kontaktas så snart som möjligt efter att läkemedlet givits):

- Inhalationsläkemedel vid andnöd
- Resoritablett/spray vid kärlkramp
- Klyasma/refill vid krampanfall. Följ kramplanen.

- Om signeringslista för vid behovsläkemedel **utan kontakt** med sjuksköterska finns.

Innan vidbehovsläkemedel ges:

- Kontrollera att den finns på läkemedelslistan som vid behovsläkemedel. Finns samma läkemedel i den läkemedelsförpackning som du tänker ge? Om så är fallet – när gavs det alt. när ska det ges.
- Kontakta sjuksköterska (undantag – se ovan).
- Kontrollera signeringslistan för vidbehovsläkemedel så att läkemedlet inte är givet nyligen.
- Ge läkemedlet.
- På signeringslistan för vidbehovsläkemedel finns ett fält för utvärdering av effekten. Den är viktig att fylla i för att sjuksköterskan ska kunna följa upp vid behovsordinationen.

Nyckelhantering

Nyckeln skall vara tillgänglig endast till behörig personal. Elektroniska nycklar används på många ställen.

Tidsintervall

Läkemedel ska oftast fördelas så jämt som möjligt över dygnet.

Om det inte framgår av ordinationen vilka tider administreras ska detta ske enligt nedan:

läkemedlen ska



En gång/dag = kl. 8.00

Två ggr/dag = kl. 8.00 och kl. 20.00

Tre ggr/dag = kl. 8.00, kl. 14.00 och kl. 20.00

Observera att det finns läkemedel som alltid ska ges på kvällen eller till natten. Det ska då stå på läkemedelslistan. Är du osäker, kontakta sjuksköterska.

Vid överlämnande av läkemedel

- Rätt person?
- Rätt dag och tidpunkt?
- Kontrollera att antal tabletter överensstämmer med ordinationshandling (läkemedelslista)
- Förvissa dig om att du vet hur läkemedlet ska ges.
- Kontrollera signeringslistan, så att medicinen inte redan är given.
- Vid intag av tabletter bör vårdtagaren sitta upp, tänk på att ge rikligt med dryck. Övervaka intag, om inget annat är beslutat.
- Signera alltid **efter** administrering av läkemedel.
- Vid administrering från hel förpackning, var noga med att kontrollera styrkan, och att det är rätt läkemedel du ger.
- Vid oklarheter/fel, ring direkt till sjuksköterska. Skriv sedan avvikelserapport.
- Vid överlämnande av Vid behovs läkemedel, ska sjuksköterska kontaktas **INNAN** överlämnandet! Se undantag ovan sid 4.

Ifyllda signeringslistor lämnas åter till sjuksköterska för kontroll.

Vad gör jag om tableterna inte stämmer?

Innan du ska överlämna läkemedel ska du alltid kontrollera att antalet i påsen/dosetten stämmer mot antalet tabletter på läkemedelslistan.

Ibland händer att mediciner delas fel och att antalet tabletter inte stämmer. **Överlämna inga tabletter, kontakta sjuksköterskan och skriv en avvikelse.**

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 i en patient sin medicin. Vissa mediciner ska blandas i vätska. Då måste man alltid informera patienten om att drycken innehåller läkemedel.

Om patienten av någon anledning inte vill eller kan ta sin medicin ska du på signeringslistan markera överlämnandetillfället med ”4”.

Markeringar på signaturlistan

Om läkemedlet inte kan ges till vårdtagaren ska detta anges på signeringslistan. Sjuksköterska kontaktas.

Patienten har inte svält läkemedlet – vad kan hända?

Om patienten inte svält läkemedlet kan han/hon få frätskador i munslemhinnan och effekten av läkemedlet kan utebli.

Läkemedel som ska kasseras

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

Biverkningar

Alla läkemedel kan ge större eller mindre biverkningar.

Alla misstankar om allvarliga biverkningar ska rapporteras till sjuksköterska!

Peroral administrering (per os) -

Läkemedel via munnen och absorberas i magtarmkanalen

Tabletter, kapslar och pulver ska alltid intas med riklig mängd vätska och i sittande ställning. Läkemedel kan ge skador i matstrupen om de fastnar i halsen.



Vanliga tabletter:

- Kan vara dragerade d.v.s. försedda med ett överdrag. Dessa får inte krossas.
- Vissa tabletter kan krossas. Detta ska framgå på signeringslistan. Kontakta sjuksköterskan om du är osäker.

Waran/Warfarin (speciellt observandum)

Ett blodförtunnande medel som alltid delas i dosett.

Om patienten äter Waran/Warfarin måste man tänka på:

- Patienten är extra blödningsbenägen,
- Mycket viktigt att patienten får ordinerat antal tabletter.

Betapred (speciellt observandum)

Ljuskänsliga. Tas alltid ur originalförpackning. Löses alltid i lite vatten

Enterotabletter:

- Har ett överdrag som hindrar tabletten från att lösas upp i magsäcken. Den verksamma substansen löses upp först i tarmen.
- Används när läkemedlet inaktiveras av miljön i magsäcken, irriterar magslemhinnan eller när man vill ha effekt av läkemedlet först några timmar efter intaget.

Depottabletter:

- Släpper ut sin verksamma substans långsamt i kroppen, har därmed en förlängd verkan.
- Viktigt att dessa läkemedel sväljs hela, då de annars kan få för kraftig verkan, eller inte den förlängda verkan som avses.

Kapslar:

- Innehåller en doserad mängd läkemedel i fast eller flytande form.
- Har för det mesta ett ytterhölje av gelatin. Löses upp i mage eller tarm.
- Ska sväljas hela.
- Viktigt att kapslar tas med minst ett halvt glas vatten, eftersom gelatinhöljet blir klabbigt och lätt fastnar i matstrupen. Börja med att ge några munnar vatten.
- Vid sväljsvårigheter kan en del kapslar delas och innehållet sväljas utan att tuggas. Får **endast** göras om det finns angivet på signeringslistan.

**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 gröt eller filmjök. Det finns även granulat och pulver som kan lösas i vatten för mixtur.

Brustabletter:

- Ska lösas i ett halvt glas vatten.
- Får ej sväljas hela!
- Skonsam mot magsäckens slemhinna.
- Ger något snabbare effekt än vanliga tabletter.

**Flytande läkemedel:**

- Droppar, mixturer och lösningar är alla flytande läkemedel.
- Samma läkemedel kan finnas i olika styrkor, viktigt att kontrollera styrka innan dosering.

**Sugtablett/tuggummi:**

- Ger lokal effekt i munhåla och svalg.

***Sublingual administrering* -**

Läkemedel som läggs/sprutas under tungan.

**Resoribletter/spray:**

- Den verksamma substansen går rakt in i blodbanan genom munslemhinnan.
- Effekt inträder inom några minuter. • Exempelvis Nitroglycerinpreparat - används vid kärlkramp.

Buccal administrering (mellan kind och tandkött) - Läkemedel ska långsamt sprutas in i mellanrummet **mellan tandköttet** och kindens insida i munnen.

Munhålelösning:

- Läkemedlet absorberas av munslemhinnan till blodbanan och ger snabb effekt.
- Kramplösande läkemedel som även ger en lugnande effekt
- Personer som har epilepsi får ofta kramplösande medicin

Vaginal administrering

Läkemedel som ges via slidan

Vagitorier och vaginalsalva/tabletter:

- Den verksamma substansen går till blodbanan genom slemhinnan, eller ger lokal effekt i vagina. Följ vårdhygieniska rutiner och använd alltid handskar vid vaginal administrering.

- Vagitorier ska föras in i vaginan. Finns för behandling mot svamp- eller bakterieinfektioner och även innehållande östrogen för behandling av torra och sköra slemhinnor.

Hur man ger vagitorier:

- Ta bort eventuell skyddsfolie.
- Omsorgstagaren ska ligga ner med särade ben eller ligga på sidan.
- Fukta vagitoriet med lite vatten innan det ska föras in - då glider det lättare in i slidan.
- För in vagitoriet. Använd fingret eller en införare.



Fig. 4

Hur man ger vaginalsalva/-tabletter:

- Förs in med medföljande applikator. Se instruktion på bipacksedeln.
- Omsorgstagaren kan ligga ner med särade ben eller ligga på sidan.
- Applikatorn ska föras in i slidan och därefter tryckas in med hjälp av hylsan.

Rektal administrering –

Läkemedel som ges via ändtarmen/ rumpan.

Följ vårdhygieniska rutiner och använd alltid handskar vid rektal administrering.

Suppositorier (stolpiller)

- Den verksamma substansen går till blodbanan genom slemhinnan, eller ger lokal effekt i ändtarmen/rumpan.



Hur man ger suppositorier:

- Ta av aluminium- eller plasthöljet runt suppositoriet.
- Doppa suppositoriet hastigt i ljummet vatten.
- För helst in stolpillret med den platta änden först och så långt att pillret hamnar innanför ändtarmens muskel.

Klysmå/Prefill

- Den verksamma substansen går till blodbanan genom slemhinnan, eller ger lokal effekt i ändtarmen/rumpan.
- **Klysmå** är en liten tub med en pip. Pipen förs in i ändtarmen och tuben klåms ihop. Det är viktigt att man håller tuben hopklåmd när man drar ut pipen, eftersom medicinen annars sugts tillbaka in i tuben.
- **Prefill** ser ut som en spruta. På sprutan sätter man på en plastpip som man sedan för in i ändtarmen. Fördelen med Prefill är att medicinen inte sugts tillbaka till sprutan.
- Personer som har epilepsi får ofta kramplösande medicin i form av Klysmå eller Prefill.

- Man kan ge lavemang vid förstoppning i form av Klyisma.

Hur man ger klyisma/refill: ○ Låt omsorgstagaren ligga på sidan med benen lätt böjda ○ Smörj eventuellt lite salva på behållarens pip och för in hela pipen i ändtarmen. ○ Kläm ihop plastbehållaren så att den verkligen blir tömd. ○ Dra ut pipen med plastbehållaren fortfarande hopklämd. ○ Låt omsorgstagaren ligga kvar i några minuter så att läkemedlet inte rinner ut.



Administrering av läkemedel via ögonen

Ögondroppar/salva

- Används vid olika ögonsjukdomar som t.ex. grön starr, ögoninfektioner. Men också som tårersättning.
- Kontrollera på läkemedelslistan vilket läkemedel, hur mycket samt vilket öga som läkemedlet ska ges i.
- Ögondroppar/salvor är färskvaror. Obrutna förpackningar ska förvaras i kylskåp. • Kalla ögondroppar irriterar ögonen. Därför ska man förvara de förpackningar man använder i rumstemperatur. Undantag kan förekomma.
- Ögondroppar/salvor har kort hållbarhetstid. Använd inte samma droppflaska eller tub mer än en månad efter att den öppnats. Är det utan konserveringsmedel hållbarhetstid ännu kortare och bör förbrukas inom en vecka. **Skriv alltid datum på flaska/tub när en ny öppnas!**
- Många ögondroppar finns som engångspipetter och är utan konserveringsmedel.



Hur man ger ögondroppar/salva:

- Iakttag vårdhygieniska rutiner – var noga med handhygienen. ○ Be patienten luta huvudet något bakåt eller låt honom/henne ligga ner. ○ Ögondroppar/salva ges genom att man försiktigt drar ner det nedre ögonlocket så det bildas en ficka innanför och droppar man respektive lägger en salvsträng (ca 1 cm). ○ Be patienten sluta ögat och blunda en kort stund.
- 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. ○ Om man ska droppa ögondroppar av olika sorter i samma öga så ska man vänta i fem minuter emellan.
- Om man ska ge både droppar och salva ska man ge dropparna först.
- Smörjande droppar (tårsubstitut) och ögonsalva ges sist.

Administrering av läkemedel i öronen

Örondroppar/salva

- Används vid lokal behandling i hörselgången, t.ex. vid eksem, vaxproppar eller infektioner.
- Bör ha rums- eller kroppstemperatur när de ges, kalla droppar kan orsaka yrsel. • Ofta kort hållbarhet. Skriv datum på förpackningen då den öppnas!

Hur man ger öronsalva:

- Vänd huvudet på sidan och dra försiktigt ytterörat bakåt för att rätta ut hörselgången. ○
 Droppa i ordinerade droppar. Använd alltid fetvadd (inte bomull) om något behövs i hörselgången efteråt.

Administrering genom inhalation - läkemedel som andas in

Det finns många olika hjälpmedel för inhalationer. Om du inte fått instruktioner av sjuksköterska på hur de fungerar – så måste du kontakta sjuksköterska – chansa inte!



Inhalationsvätska, inhalationspulver

- Den verksamma substansen går via andningsvägarna ner till lungorna där de ger en lokal effekt i slemhinnan, för att sedan komma ut i blodet och verka i andra organ.
- Ges med hjälp av olika inhalatorer.
- Meddela sjuksköterska om patienten har svårt med inhalationstekniken.
- Efter inhalation av kortison är det viktigt att skölja munnen med vatten, detta för att undvika svampinfektion i munhåla/svalj.
- Om man ska ge flera sorter inhalationer ska de ibland ges i en särskild ordning. Instruktioner om detta ska finnas.



Syrgasbehandling:

Syrgas är ett läkemedel och ges via en näskateter eller en ansiktsmask i plast, oftast från en tub eller från en s.k. koncentrator.

Får endast användas efter instruktioner från sjuksköterska.

OBS! Brandrisk vid rökning eller tända ljus!

Administrering på huden

Krämer/salvor/liniment och puder:

- Rengör aktuellt område före insmörjning.
- Den verksamma substansen verkar lokalt på huden eller tränger genom huden för att tas upp i blodbanan.
- Försiktighet vid sår och slemhinnor.
- Använd alltid handskar
- Stryk alltid på kräm eller salva tunt. Tjocka lager ökar inte effekten.



Receptfria läkemedel och naturläkemedel samt kosttillskott

Om receptfria läkemedel och/eller naturläkemedel samt kosttillskott används är det viktigt att sjuksköterska och läkare får veta detta.

Det är viktigt på grund av att dosen av t.ex. smärtlindrande kan bli för hög om man både använder receptfria läkemedel och receptbelagda läkemedel.

Naturläkemedel kan förstärka eller förminska effekten av receptbelagda läkemedel.



Administrering via läkemedelsplåster

Läkemedelsplåster kan innehålla olika läkemedel. Oftast är det smärtstillande läkemedel, men det kan också vara läkemedel som ordineras vid demenssjukdom eller yrsel.

Smärta

När något gör ont skickas signaler till ryggmärgen och vidare till hjärnan. När signalerna når hjärnan blir vi medvetna om att det gör ont. Samtidigt reagerar vi känslomässigt på smärtan. Smärta varnar om att det finns en skada i kroppen och kan vara av flera olika typer. Smärtan kan vara ett resultat av skadad vävnad, nervsmärta, psykogen smärta men smärtan kan även sakna uppenbar orsak och vara kort- eller långvarig

Det finns många olika substanser som verkar smärtstillande på olika typer av smärta.

Smärtplåster

Gemensamt för samtliga läkemedelsplåster är att de frisätter läkemedel kontinuerligt. Handhavandet av smärtplåster är i princip likadant oberoende av vilket plåster som används. Biverkningar skiljer sig inte heller nämnvärt beroende på vilket plåster som används. Det som skiljer de olika plåstren åt är framför allt verkningsgrad, frisättningstid och aktiv substans.

Smärtplåster innehållande Buprenorfin eller Fentanyl

Smärtplåstren Norspan och Buprenorphine finns i olika styrkor och byts var 7:e dag.

Smärtplåstret Fentanyl finns i olika styrkor och byts var 3:e dag.

Omsorgstagare som bär plåstret bör uppmanas att undvika att exponera applikationsområdet för externa värmekällor så som solbestrålning, värmedynor, elektriska värmefiltar, värmelampor, bastu, heta bad, uppvärmda vattensängar och dylikt, eftersom detta kan leda till att upptaget av buprenorfin ökar. Vid behandling av patienter med feber bör man vara medveten om att feber också kan öka upptaget, vilket kan leda till ökad risk för biverkningar. Att bada, duscha eller simma skall inte påverka plåstret. Om plåstret lossnar skall ett nytt sättas på.

Tillvägagångsätt för personal vid plåsterbyte

- Börja alltid med att plocka fram plåsterförpackningen från läkemedelsskåpet. Kontrollera sedan läkemedelslistan för att se vilket plåster som skall appliceras samt att plåstret innehåller korrekt ordinerad styrka.
- Leta nu upp det förbrukade plåstret vilket är applicerat på patienten. Det gamla plåstret måste tas bort innan ett nytt plåster appliceras på patient. Personal **måste** vara försäkrad om att det gamla plåstret är borttaget innan nytt plåster appliceras. Hittar personal inte plåstret, kontaktas sjuksköterska.
- Det förbrukade plåstret läggs tillbaka i ”plåsterlådan”. Ett plåster i respektive fack. Plåstret viks ihop med häftytan inåt eftersom det fortfarande avger läkemedel. När lådan är full lämnas den omgående till sjuksköterska som då ser till att den töms så att en ny tom låda kan placeras hos patienten.
- Applicera nu det nya plåstret enligt anvisade instruktioner nedan:

Applicering:

- Placeras på icke-irriterad, oskadad hud, på utsidan av överarmen, övre delen av bröstkorgen, övre delen av ryggen eller på sidan av bröstkorgen. Får ej sättas på hud med stora ärr. Plåstret får ej ligga under tryck, exempelvis från bh-band.
- Placeras på en relativt hårfri eller nästan helt hårfri hudyta. Om en sådan plats inte finns bör håret på platsen klippas med sax, inte rakas.
- Om applikationsplatsen måste rengöras skall detta endast göras med rent vatten. Tvål, alkohol, olja, lotioner och slipande produkter får ej användas. Huden måste vara torr innan plåstret appliceras.
- Plåstret ska kontrolleras innan det används. Plåster som har klippts, delats eller är skadade på något sätt ska inte användas. Om en sax används för att öppna påsen som plåstret ligger i ska detta göras nära den förseglade kanten så att plåstret inte skadas.

- Undvik att beröra plåstrets vidhäftande sida, använd alltid handskar. Applicera plåstret omedelbart efter uttagning från den förslutna påsen samt efter att skyddslagret tagits bort. Plåstret trycks bestämt på plats med handflatan i cirka 30 sekunder. Se till att kontakten med huden är fullständig, särskilt runt kanterna. Om plåstrets kanter börjar släppa kan de tejpas fast med hudvänlig tejp. Skriv datum och din signatur på en liten bit hudvänlig tejp och sätt i kanten av plåstret. • Obs! Det måste gå flera dagar innan ett nytt plåster appliceras på samma hudyta.
- Ta av handskar. Tvätta och sprita händerna.
- Signera på signeringslistan och skriv på förbrukningslistan.

Biverkningar av smärtplåster

- **Förstoppning:** Förstoppning kan definieras som att det går mer än tre dagar mellan tarmtömningarna och att avföringen är hård. När man tar någon form av opioid blir man nästan alltid förstoppad. Det beror på att opioider minskar tarmarnas rörlighet samt ger en förlängd tömning från magsäcken till tarmen. Eftersom avföringen är kvar längre i tarmarna tar kroppen dessutom upp mer vatten vilket leder till att avföringen blir hård. Det är därför viktigt att få i sig lite extra vätska i form av olika drycker. Förstoppning är en biverkning som inte är övergående även om läkemedlet är ordinerat under en längre tid. Därför krävs det att läkare/distriktssköterska ordinerar någon form av laxerande läkemedel. Laxerande läkemedel skall sättas in samtidigt som smärtplåster ordinerar. Eftersom laxerande läkemedel verkar på olika sätt kan det ibland behövas mer än ett laxerande preparat samtidigt.
- **Illamående och kräkningar:** Illamåendet brukar vara värst hos de patienter som är uppegående då det delvis är rörelseutlöst, detta på grund av att balanssinnets känslighet ökar. En annan orsak kan vara att opioider stimulerar kräkcentrum.
- **Trötthet:** De första fyra till sju dygnet kan man förvänta sig trötthet. Detta beror helt enkelt på att kroppen blivit trött av smärtan och därför behöver kroppen kompensera detta genom sömn.
- **Klåda och rodnad:** är vanligt förekommande.
- **Förvirring:** Förvirring är oftast övergående.
- **Muntorrhet**
- **Urinretention:** oförmåga till fullständig tömning av urinblåsan.

ÖVERDOSERING:

- Andningsdepression, apné.
- Sänkt medvetandegrad
- Blodtrycksfall
- Låg puls

Allvarlig förgiftning kan förekomma även vid användning inom terapeutiska höga doser. Om man misstänker överdosering ska plåstret avlägsnas omedelbart och **kontakta sjuksköterska!**

Plåster innehållande Rivastigmin

Alzheimers sjukdom är en demenssjukdom vilket betyder att minnesfunktionen störs samtidigt som man får nedsatt uppmärksamhetsförmåga och språkförståelse. Vid Alzheimers sjukdom förtvinar nervcellerna i hjärnan där minnet sitter. Förutom minnesstörningar kan man få svårt att uttrycka sig, sämre lokalsinne och svårare att utföra ändamålsenliga kroppsrörelser.

Den som har sjukdomen kan få nedsatt omdöme och koncentrationsförmåga. Dessa egenskaper och färdigheter påverkas då nervcellerna skrumprar.

Rivastigmin ordineras för symptomatisk behandling av lätt till måttligt svår Alzheimers. Plåstret finns i olika styrkor och ska bytas efter 24 timmar.

Applicering av plåster som ska bytas dagligen

Applicering av plåstret sker enligt ovanstående anteckningar men observera nedanstående avseende val av placering samt antal dagar vid applicering av exakt samma hudyta:

- Depotplåster bör appliceras en gång om dagen på ren, torr, hårfri, oskadad och frisk hud på övre eller nedre delen av ryggen, överarmen eller bröstet, där det inte nöts av åtsittande kläder.
- Depotplåstret bör inte appliceras på hud som är röd, irriterad eller skadad. Undvik att applicera nytt plåster på exakt samma hudyta inom 14 dagar, för att minimera eventuella risker för hudirritation.

 **Kalle Apodos**
191010-1010

Ordnationshandling

Leveransadress	Första dosdag	Kontaktinformation (roll/närstående/anhörig)	Ordnationsansvarig enhet
ALVESTA GRB FS SVAMPVÄGEN 34233 ALVESTA	2016-10-31 (måndag)	ALVESTA DAGCENTER SSK	Alvesta Vc
		ALVESTA	
		0472-15487	

Stående, dispenserade läkemedel

Insättningsdatum förskrivare	Läkemedelsnamn, läkemedelsform och styrka	Dosering, användning och ändamål			* = Parallelimport med olika handelsnamn finns	Obs!
2014-12-16 D Back	Omeprazol Penna, enterokapsel, hård 20 mg	08	14	20	1 kapsel klockan 08:00. Ordinationsorsak: för magen	
2014-07-14 D Back	Kalcipos-D, flinhydrerad tablett 500 mg/400 IE	08	14	20	1 tablett klockan 08:00, 1 tablett klockan 20:00. Ordinationsorsak: MOT BENSÖRHEIT.	
2014-07-14 D Back	Baklofen Mylan*, tablett 10 mg	08	14	20	1 tablett klockan 08:00, 1 tablett klockan 14:00, 1 tablett klockan 20:00. Ordinationsorsak: MOT SPASTICITET	
2014-07-14 D Back	Mirtazapin Actavis, flinhydrerad tablett 30 mg	08	14	20	1 tablett klockan 20:00. Ordinationsorsak: MOT NEDSTÄMDHET	

Stående, originalförpackningar

Insättningsdatum förskrivare	Läkemedelsnamn, läkemedelsform och styrka	Dosering, användning och ändamål			Obs!
2014-07-14 D Back	Inolaxol, granulat i dospåse (50 spök)	1 PÅSE DAGLIGEN FÖR MAGEN. Ordinationsorsak: -			
2015-05-12 D Back	Testogel, gel i dospåse 50 mg (30 spök)	UTVÄRTES 1 DOSPÅSE VARANNAN DAG. TESTOSTERON. Ordinationsorsak: -			

Vid behovsläkemedel

Insättningsdatum förskrivare	Läkemedelsnamn, läkemedelsform och styrka	Dosering, användning och ändamål	Obs!
2015-09-10 D Back	Brufen, filmöverslagertablett 400 mg (100 styck)	VB 1 tablett vid behov mot smärta, max 3/dag. Ordinationsorsak: smärta	
2014-12-16 D Back	Sumatriptan Actavis, dragertablett 50 mg (6 tabletter) Senast exp.: Sumatriptan Bluefish	VB en tablett mot migrän vid behov. Ordinationsorsak: mot migrän	

Handelsvaror (inga ordinationer)



Tillfällig anteckning

Tillfällig anteckning, detta är ingen recepthandling. Det sker ingen automatisk överföring till dosapoteket. De ordinationer som antecknas här måste föras in i Pascal av ordinator för att uppdatera patientens ordinationslista och överföring till dosapoteket.

Insättningsdatum Förskrivare	Läkemedelsnamn, läkemedelsform och styrka	Dosering, användning och ändamål	Obs!
		00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23	
		00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23	
		00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23	

PK -kontroll

2016-10-17

Personnr: 19 XXXXXX-XXXX

Tel: dsk 070- 6266033

Fax: 0472-153 79

Tel: 0470-58 81 50

Fax:0470-58 91 65

Behandling

Orsak: Mek. mitralisklaff

Start: 2011-11-01

Tid: Tills vidare

Läkemedel: **Waran**

Pat.ansv.läkare: VC Alvesta

Tidigare doseringar

Medd	Datum	Prov	Dos/v mg	Mån	Tis	Ons	Tor	Fre	Lör	Sön
	2016-07-26	3.6	65.00	4	3	4	4	4	3	4
	2016-08-09	3.2	65.00	4	3	4	4	4	3	4
	2016-08-23	2.8	65.00	4	3	4	4	4	3	4
	2016-09-06	3.0	65.00	4	3	4	4	4	3	4
	2016-09-20	2.8	65.00	4	3	4	4	4	3	4

Nya värdet och nya doseringen

Antal tabletter per dag

Medd	Datum	Prov	Dos/v mg	Mån	Tis	Ons	Tor	Fre	Lör	Sön
*B	2016-10-12	2.3	65.00	4	3	4	4	4	3	4

Brevsvar kommer per post inom en till två dagar. Om fördröjning av postgång - följ ditt vanliga dosschema tills ny information kommer.

Målvärde: 2.5 - 3.5

Tag 1 tablett extra den dag du får brevet och följ sedan schemat.

Doserat av: Pia Ekros

Dos.ansv.läkare:

Nästa kontroll: Om 2 veckor (2016-10-26)

Var vänlig svara på frågorna och ta med brevet vid nästa kontroll !

Blödning sedan senaste kontroll: Datum: _____ Typ: _____

Ny propp sedan senaste kontroll: Datum: _____ Typ: _____

Läkaren gäller från 2016-05-10 (kasta den gamla lätaren)			
--	--	---	--

Läkemedel	Dosering	Behandlingstid	Information
Trombyl 75 mg Tablett	1 tablett 1 gång per dagligen	2016-04-19 - tills vidare. Senaste recept: 2016-04-19	Minskad risk för blodpropp
Dermovax 0,05 % (klobetasol) Kream	1 applicering 2 gånger dagligen i 3 veckor	2016-04-19 - 2016-05-10 Senaste recept: 2016-04-19	Extra starkt verkande steroidkream mot akut eksem
Alvedon 685 mg Depotstift	2 tabletter 3 gånger dagligen	2016-04-20 - tills vidare. Senaste recept: 2016-04-20	Mot smärta

Läkemedel vid behov

Canoderm 5 % (korticoid) Kream	1 applicering vid behov.	2016-04-19 - tills vidare. Senaste recept: 2016-04-19	Mot torr hud, mjukgörande
Belapred 0,5 mg (betametason) Tablett	10 tabletter vid behov.	2016-05-10 - tills vidare. Senaste recept: 2016-05-10	Kortisonbehandling mot allvarig akut allergisk reaktion
Ciklodon 500 mg/30 mg (paracetamol + kodenin) Tablett	1 tablett vid behov kl. 08.00, 14.00, 20.00/högst 8 tabletter per dygn	2016-04-17 - tills vidare. Senaste recept: 2016-04-17	Mot smärta

Instruktioner:

Dermovax 0,05 % :

Nedtrappning enligt anvisning

Belapred 0,5 mg :

Tabletterna ska hettas i kasser i vatten

Patientansvarig läkare:

Utskrivet 2016-05-10 av Sjuksköterska

Förklaring:

En gång/dag = kl. 8.00

Två ggr/dag = kl. 8.00 och kl. 20.00

Tre ggr/dag = kl. 8.00, kl. 14.00 och kl. 20.00




SIGNATURLISTA – Överlämnande läkemedel

År:

Månad:

Uttag, kontroll och jordnagstillande av läkemedel (dosdisp/dosett) till patientens skåp

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Lagt apodorrulle i patientens skåp																															
Lagt dosett i patientens skåp																															

Överlämnande av läkemedel (sign)

Tid	Läkemedel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
08	Dosdisp																															
	Dosett																															
	Moticol																															
	Läkemedelaplikater var 3:e dag																															
	Sida																															
	Borttaget																															
14	Dosdisp																															
20	Dosdisp																															

Observera: (T ex strålningssvårigheter, medicinen ges via PEG, medicin krossas, osv)

 = Ej givet

1 = Ej hemma

2 = Närliggande ger

3 = Tillfälligt utsatt

4 = Vill ej ta

OBS! Rapportera till sjuksköterskan vid uteblivet medicinintag

Listan upprättad av sjuksköterska.....

Signerad lista kontrollerad av sjuksköterska.....



Alvesta kommun

Omsorgsövervakningen

Signaturlista vid behovsmedicin narкотikaklassade läkemedel (en lista per läkemedel)

Namn:		Läkemedel:	
Personnummer:		Syrta:	
Enhet:		Beredningsform:	
År, datum samt signatur för upprästande av lista:		Kontroll av signerad lista sign:	Datum för kontroll:

Kontakt med sjuksköterska ska tas före givandet av medicinen. Sign. ssk: _____

Kontakt med sjuksköterska behöver inte tas före givandet av medicinen. Sign ssk: _____

Datum	Kl	Namn på kontaktad ssk	Symtom	Uttagen och given mängd läkemedel	Tillförd mängd till läkemedelslåpet	Behållning	Anm. (orist, kass, etc)	Sign	Urv kl.	Effekt	Sign

**Alvesta kommun**

Omsorgsförvaltningen

Signeringslista vid behovsläkemedel

Namn:

Personnummer:

År:

Om inget annat är ordinerat så ska
kontakt med sjuksköterska alltid tas
före givandet.

Dat	Kl.	Symtom	Läkemedel, styrka	Dos	Sign	Utv. kl.	Effekt	Sign



Alvesta kommun
Omsorgsförvaltningen

Signeringslista vid behovsläkemedel utan föregående kontakt med sjuksköterska

Namn:

Fylls i av patientansvarig sjuksköterska (PAS)

Utvärderas av PAS minst 1 g/m

Läkemedel/styrka:

Dos/tillfälle:

Personnummer:

Får endast ges på följande symtom:

Maxdos/dygn:

År:

Dat	Kl.	Symtom	Läkemedel, styrka	Dos	Sign	Utv. kl.	Effekt	Sign

