

Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård

**Utbildningskompendium för
delegeringsutbildning**

2021-09-06

Shyi Klint
Medicinskt ansvarig
sjuksköterska
tyresö kommun



Innehållsförteckning

Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård	1
Utbildningskompendium för delegeringsutbildning	1
1 Inledning	6
2 Vad är en delegering?	7
3 Formell - reell kompetens	7
3.1 Delegering måste vara säker	8
3.2 Så här ska det gå till vid delegering.....	8
3.3 Förtydligande	9
3.3.1 Den som delegerar dig uppgiften ska ta reda på:.....	9
3.3.2 Du som tar emot delegeringen	9
3.3.3 Delegeringen ska vara skriftlig.....	9
3.4 Uppföljning.....	10
3.4.1 Delegeringen ska vara skriftlig.....	10
4 Uppföljning av delegering	10
4.1 Då någon slutar sin anställning	11
5 Ansvar	11
5.1 Den som delegerar en uppgift ansvarar för.....	11
5.2 Du som tar emot delegeringen ansvarar för:	11
6 Verksamhetschef för hälso- och sjukvården	11
6.1 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	11
6.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska.....	11
7 Vad säger lagen?	12
7.1 Vad är hälso- och sjukvård	12
7.1.1 Vem är hälso- och sjukvårdspersonal?	12
7.1.2 Är det viktigt om man är hälso- och sjukvårdspersonal eller ej?	13
7.1.3 Möjligheten att delegera en uppgift.....	14
8 Läkemedelshantering	15
9 Så fungerar läkemedel.....	15
10 De vanligaste läkemedlen	15
10.1 Läkemedel mot hjärt- och kärlsjukdomar.....	15
10.2 Smärtstillande medel.....	16
10.3 Läkemedel vid diabetes	16

10.4	Så här fungerar diabetesmedicin	17
10.5	Insulin	17
10.6	Psykofarmaka.....	18
10.7	Biverkningar från lugnande medel och sömnmedel	18
10.8	Läkemedel mot mag- och tarmbesvär.....	19
10.9	Antibiotika.....	19
10.9.1	Antibiotika och biverkningar	19
10.10	Medicin vid Parkinson.....	19
10.11	Blodförtunnande - Waran.....	20
11	Olika sätt att inta läkemedel.....	20
11.1	Munnen.....	20
11.2	Inandning	21
11.3	Injektion	21
11.4	Underlivet – ändtarm eller slida	21
11.5	Lokal behandling på utsidan av kroppen.....	21
12	Olika typer av läkemedel	21
12.1	Vanliga tabletter.....	22
12.2	Flytande läkemedel som tas genom munnen (orala läkemedel)	22
12.3	Läkemedel som ges i näsa, ögon och öron.....	23
12.4	Läkemedel som ges till lungorna.....	23
12.5	Läkemedel som ges genom huden.....	23
12.6	Läkemedel för utvärtes bruk:	23
12.7	Läkemedel som ges i ändtarmen.....	23
12.8	Läkemedel som ges i slidan	23
13	Många läkemedel samtidigt kan orsaka problem	24
14	Aktuella administreringsätt.....	24
14.1	Dosett	24
14.2	Färdigdoserade dospåsar	24
14.3	Direkt ur originalförpackning.....	24
14.4	Kombination av Dosett och färdigdoserad dospåse.....	24
14.5	I medicinkopp eller påse för vid behovs-läkemedel	25
15	Administrering av läkemedel	25
15.1	Förberedelser	25
15.2	Huvudregel: Krossa inte läkemedel.....	25
15.3	Att kontrollera vid administrering av läkemedel	26
15.4	Att tänka på då du ska ge ögondroppar och ögonsalva	27

16	Läkemedel vid behov.....	27
17	Överblivna läkemedel.....	28
18	Referenser och källor	28

1 Inledning

Denna skrift riktar sig till dig som står i begrepp att ta emot en delegering. Att ta emot en delegering är att ta över en annans persons yrkesansvar och det är viktigt att delegeringar sker på ett säkert sätt.

Här finns det teoretiska fakta du behöver känna till innan du tar emot en delegering. Det handlar om hur delegering ska gå till och vilka regler som gäller vid delegering. Vidare belyses ansvarsfrågor och olika sätt ge och inta läkemedel. Här hittar du också praktisk information om vad du måste tänka på då du överlämnar läkemedel.

Det finns ett avsnitt på orienterande information om de vanligaste läkemedlen. Det avsnittet behöver du inte kunna utan det är tänkt som ett avsnitt att läsa bit för bit för att förstå mer om läkemedelsanvändning.

Även vilka lagar, författningar och föreskrifter som styra delegering finns med i kompendiet.

Varje delegeringsbeslut ställer stora krav på gott omdöme, goda kunskaper och noggrannhet hos den som delegerar såväl hos den som genom delegering tar emot en medicinsk arbetsuppgift. Både den som delegerar och du som tar emot delegeringen måste vara säkra på att du faktiskt förstår vad uppgiften innebär och klarar att utföra uppgiften på ett säkert sätt.

Kommunen har ansvar för hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer enligt SoL, LSS-boendeformer (§§ 9.8-9.10), dagvård enl. SoL samt daglig verksamhet enl. LSS inom sjuksköterskans, arbetsterapeutens och fysioterapeutens kompetensnivå. Regionen ansvarar för läkarinsatser.

2 Vad är en delegering?

En delegering är när en hälso- och sjukvårdspersonal (läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut) överlåter en hälso- och sjukvårdsuppgift till en annan person/yrkesprofession.

Delegering kan innefatta läkemedelshantering, men även andra uppgifter som mer avancerad såromläggning och andra hälso- och sjukvårdsuppgifter. Fysioterapeuter och arbetsterapeuter kan delegera vissa arbetsuppgifter t.ex. TENS till annan personal.

På delegeringsbeslutet ska stå vad som är delegerat och på vilken verksamhet/enhet delegeringen gäller och den som tar emot en delegering ska alltid få en instruktion om hur uppgiften ska genomföras för just den enskilde boende/brukaren, bakomliggande orsaker, syfte och vad som är viktigt att känna till i samband med utförandet av delegeringen.

Delegering bör ske restriktivt och efter säkerställande av den aktuella personens kompetens, erfarenhet, noggrannhet, omdöme och lämplighet i övrigt. Den som tar emot en delegering har också ett ansvar att förmedla om det finns osäkerhet kring utförandet av en uppgift och att hålla sig väl informerad om den uppgiften som ska utföras.

Delegeringar ska vara skriftliga, personliga och tidsbestämda till **maximalt ett år** och ska regelbundet följas upp av den som delegerat. Om delegeringen ska fortsätta sedan tiden för delegeringen löpt ut kan en ny delegering göras under förutsättning att personen fortfarande klarar uppgiften på ett säkert sätt.

Både den som delegerar och du som tar emot delegeringen måste vara säkra på att du faktiskt förstår vad uppgiften innebär och klarar att utföra uppgiften på ett säkert sätt. Våga fråga om du känner dig osäker på något!

3 Formell - reell kompetens

Formell kompetens betyder att en person har en särskilt utbildning (formell utbildning) som är dokumenterad. Exempelvis legitimation för ett visst yrke.

Reell kompetens är när en person har kompetensen och förmågan att genomföra en uppgift, men har inte en formell utbildning för det, genom att man fått en utbildning av exempelvis en sjuksköterska som ska delegera en uppgift.

3.1 Delegering måste vara säker

Enligt hälso- och sjukvårdslagen får delegering bara göras om det är förenligt med en god och säker vård. Det innebär att den bl.a. ska:

- vara av god kvalitet
- ha god hygienisk standard
- tillgodose patientens/brukarens behov av trygghet i vård och behandling
- vara lätt tillgänglig
- bygga på respekt för den boendes självbestämmande och integritet
- främja goda kontakter mellan den boende och personalen
- tillgodose den boendes behov av kontinuitet och säkerhet

Allt detta innebär att varje delegeringsbeslut ställer stora krav på gott omdöme, goda kunskaper och noggrannhet hos såväl den som delegerar som den som genom delegering tar emot en hälso- och sjukvårdsuppgift.

3.2 Så här ska det gå till vid delegering

- Du ska få utbildning om uppgiften t.ex. läkemedel och läkemedelshantering både praktiskt och teoretiskt
- Den som delegerar ska visa dig praktiskt hur du ska utföra uppgiften
- Den som delegerar måste både ha formell utbildning och själv klara att utföra uppgiften. (vara både formellt och reellt kompetent)
- Den arbetsuppgift som ska delegeras ska vara tydligt beskriven
- Du som tar emot delegeringen måste klara att utföra uppgiften, vara reellt kompetent
- Delegering är personlig och gäller för en namngiven personal. Den som tar emot en delegering får inte delegera vidare uppgiften till någon annan person.
- En delegering får gälla högst ett år, men kan gälla kortare tid eller bara för ett bestämt tillfälle
- En delegering ska vara skriftlig
- Delegeringen kan upprepas flera gånger men ska förnyas årligen efter kunskapstest
- Den som delegerar måste varje gång ta ställning till om den som ska ta emot uppgiften klarar av att utföra den säkert
- Du som tar emot delegeringen blir hälso- och sjukvårdspersonal när du utför delegerad hälso- och sjukvårdsuppgift

Läs mer om vad det innebär i bilaga 1, ”Vad säger lagen”.

3.3 Förtydligande

Den som delegerar informera dig om:

- vilken/vilka arbetsuppgifter delegeringen gäller
- vilka teoretiska och praktiska kunskaper som krävs för att kunna utföra arbetsuppgiften på ett bra sätt
- vad som händer juridiskt vid en delegering
- viktiga delar i aktuella författningar

3.3.1 Den som delegerar dig uppgiften ska ta reda på:

- om du anser dig ha tillräcklig utbildning och erfarenhet för uppgiften
- om du som ska ta emot uppgiften kommer att klara uppgiften på ett säkert sätt. Den som delegerar överlämnar sitt ansvar för uppgiften till dig att göra den i hennes/hans ställe.

3.3.2 Du som tar emot delegeringen

- ska tala om för den som delegerar uppgiften om du själv tycker att du klarar uppgiften som ska delegeras
- om du själv anser att du inte har tillräckliga kunskaper och erfarenheter för att utföra den delegerade arbetsuppgiften säkert, får du inte ta emot delegering.

Huvudregeln är att delegering av en arbetsuppgift inte får göras mot någons vilja.

I en akut nödsituation kan det dock bli nödvändigt att beordra utförandet av en viss arbetsuppgift. Detta är inte att betrakta som delegering.

3.3.3 Delegeringen ska vara skriftlig

Delegeringsbeslutet ska vara skriftligt och det ska framgå:

- vilken/vilka arbetsuppgift/-er som delegeras
- vem som delegerat uppgiften
- till vem uppgiften delegeras
- den tidsperiod som delegeringen gäller
- datum då beslutet fattades
- att både den som delegerar och du som mottar en arbetsuppgift har undertecknat delegeringsbeslutet eller signerat det elektroniskt

Du som tar emot en delegering får ett original på delegeringsbeslutet eller får veta hur du kan hitta den i datorn om delegeringsbeslutet finns i digital form.

Beslut om ändrade delegeringar och om återkallelser av delegeringsbeslut ska också dokumenteras.

Om en delegering dokumenteras endast på en pappersblankett ska den sparas i minst tre år sedan delegeringen upphört att gälla.

3.4 Uppföljning

- Den som delegerat en uppgift ska bevaka att den arbetsuppgift som han eller hon delegerat utförs på ett sätt som är förenligt med en god och säker vård.
- Den som fått delegeringen ansvarar för att informera sjuksköterska när det är dags för omdelegering.
- Ett delegeringsbeslut ska omprövas när det behövs och ska omedelbart återkallas, om beslutet inte längre är förenligt med en god och säker vård.

3.4.1 Delegeringen ska vara skriftlig

Delegeringsbeslutet ska vara skriftligt och det ska framgå:

- vilken/vilka arbetsuppgift/-er som delegeras
- på vilken verksamhet delegeringen gäller och eventuellt för vilken boende-/brukare.
- vem som delegerat uppgiften
- till vem uppgiften delegeras
- den tidsperiod som delegeringen gäller
- datum då beslutet fattades
- att både den som delegerar och du som mottar en arbetsuppgift har undertecknat delegeringsbeslutet eller signerat det elektroniskt

Du som tar emot en delegering får ett original på delegeringsbeslutet eller får veta hur du kan hitta den i datorn om delegeringsbeslutet finns i digital form.

Beslut om ändrade delegeringar och om återkallelser av delegeringsbeslut ska också dokumenteras.

Om en delegering dokumenteras endast på en pappersblankett ska den sparas i minst tre år sedan delegeringen upphört att gälla.

4 Uppföljning av delegering

- Den som delegerat en uppgift ska bevaka att den arbetsuppgift som han eller hon delegerat utförs på ett sätt som är förenligt med en god och säker vård.
- Den som fått delegeringen ansvarar för att informera sjuksköterska när det är dags för omdelegering.

- Ett delegeringsbeslut ska omprövas när det behövs och ska omedelbart återkallas, om beslutet inte längre är förenligt med en god och säker vård.

4.1 Då någon slutar sin anställning

- Då den som delegerat en uppgift slutar, gäller inte delegeringen formellt längre. Efterträdaren ska ta ställning till om delegeringsbeslutet fortfarande ska gälla och kontrasonera på delegeringsblanketten. Hänsyn tas till överlappningsperiod.
- Delegeringsbeslutet upphör också att gälla då du som tagit emot delegeringen slutar den aktuella anställningen.

5 Ansvar

5.1 Den som delegerar en uppgift ansvarar för

- att uppgiftsmottagaren har tillräcklig kunskap och erfarenhet
- uppföljning av att delegeringen är säker för den patienten/brukare

5.2 Du som tar emot delegeringen ansvarar för:

- hur du fullgör uppgiften
- vad du sagt om din förmåga att kunna utföra uppgiften/-erna
- har din delegation aktuell – informera sjuksköterska när det är dags för omdelegering

6 Verksamhetschef för hälso- och sjukvården

Inom hälso- och sjukvård ska vårdgivaren (i Tyresö kommun Äldre- och omsorgsnämnden och Arbetsmarknads- och socialnämnden respektive företag för en privat verksamhet) utse en verksamhetschef för hälso- och sjukvården. Varje verksamhetschef ska leda arbetet och att fördela arbetsuppgifterna efter art och svårighetsgrad och med hänsyn till behovet av kompetens och yrkeserfarenhet. Verksamhetschefen har ansvar för att den personal som ska utföra olika arbetsuppgifter har den kompetens som behövs för detta.

6.1 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Varje sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut ansvarar för att deras delegeringar är säkra för patienten/brukaren.

6.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Inom den kommunala hälso- och sjukvården ska det finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), som har ansvar för att patienterna/brukarna får

en säker och ändamålsenlig vård och behandling av god kvalitet. MAS ansvarar även för att beslut att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för de boende.

MAS skriver riktlinjer/rutiner och har ett övergripande ansvar för att delegeringarna sköts på ett säkert sätt.

7 Vad säger lagen?

Innan delegeringen ska den som vill delegera en uppgift till dig ge information författningar och MAS riktlinjer om delegering, läkemedelshantering och avvikelsehantering för att du ska förstå vad delegeringen innebär för dig.

Nedanstående författningstexter ska ni gå igenom tillsammans:

- Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 avd. I: 2 kap. 1§; avd. II: 4 kap. 1-2 §§, 5 kap. 1-2 §§ och 4§
- Patientsäkerhetslagen 1 kap. 2-6 §§ om definitioner; 3 kap. 1- 8 §§ om vårdgivarens skyldigheter; 6 kap. 1-4 §§, om hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd
 - HSLF-FS 2017:37 om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården
 - SOSFS 1997:14 (M) Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård

7.1 Vad är hälso- och sjukvård

I Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, står i 1 §: ”Med hälso- och sjukvård avses i denna lag åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till hälso- och sjukvården bör även sjuktransporter samt att ta hand om avlidna.” Att ge någon läkemedel är ju en behandling och alltså är det hälso- och sjukvård.

7.1.1 Vem är hälso- och sjukvårdspersonal?

Den som är legitimerad läkare, sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut och den som hjälper dessa i hälso- och sjukvårdsuppgifter är hälso- och sjukvårdspersonal. Då man tar emot en delegering blir man hälso- och sjukvårdspersonal.

Så här ser det ut:

I Patientsäkerhetslagen (PSL) 1:a kapitlet 4 § står bland annat: ”Med hälso- och sjukvårdspersonal enligt denna lag avses

1. den som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården”

Det är alltså t.ex. läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. De är alltid hälso- och sjukvårdspersonal då de arbetar i sina respektive yrken oavsett var de arbetar. Om vi läser vidare i lagtexten står det

”2. personal som är verksam vid sjukhus och andra vårdinrättningar och som medverkar i hälso- och sjukvård av patienter.”

Ett vård- och omsorgsboende för äldre eller ett LSS-gruppbostad är inte ett sjukhus eller en vårdinrättning. Det är en *bostad* enligt Socialtjänstlagen. En undersköterska/ett vårdbiträde eller en boendestödjare som arbetar på ett boende/dagverksamhet eller daglig verksamhet i kommunen arbetar enligt Socialtjänstlagen som vanligen förkortas SoL. Den som arbetar där är inte hälso- och sjukvårdspersonal.

Men nu kommer den tredje meningen om vi fortsätter i lagtexten:

”3. den som i annat fall vid hälso- och sjukvård av patienter biträder en legitimerad yrkesutövare”

Om vi stannar här ser vi alltså att den som hjälper en person som har legitimation och som arbetar med hälso- och sjukvård, den blir själv hälso- och sjukvårdspersonal i den uppgiften som utförs efter delegering.

Du som tar emot en delegering av en hälso- och sjukvårdsuppgift blir således hälso- och sjukvårdspersonal vid utförandet av denna uppgift.

7.1.2 Är det viktigt om man är hälso- och sjukvårdspersonal eller ej?

Ja, det är faktiskt viktigt. I vanliga fall arbetar vård- och omsorgspersonal i kommunen enligt Socialtjänstlagen och berörs inte av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Om jag tar emot en delegering blir jag hälso- och sjukvårdspersonal och då lyder jag plötsligt under hälso- och sjukvårdens regelverk. Det har alltså stor betydelse.

Om vi fortsätter att titta på lagtexten i Patientsäkerhetslagen (PSL) så står det i 6 kapitlet som handlar om skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen i den 1 § att du måste utföra arbetsuppgifterna efter vetenskap och beprövad erfarenhet. Du måste alltså ställa krav på den som vill delegera en uppgift att den informera dig om vad som gäller. Du blir också själv ansvarig för att utföra arbetsuppgiften med ett eget lagstadgat ansvar för hur du utför uppgiften (PSL 6 kap. 2 §). **Du är också skyldig att bidra till att det är hög säkerhet i hälso- och sjukvården och rapportera risker** du upptäcker och om en boende i samband med hälso- och sjukvård drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av vårdskada (PSL 6 kap 4 §).

Det finns särskilda riktlinjer för hälso- och sjukvård som den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) skrivit om hur vi hanterar avvikelser i Tyresö kommun.

7.1.3 Möjligheten att delegera en uppgift

I Patientsäkerhetslagen står också att den som är hälso- och sjukvårdspersonal får delegera en arbetsuppgift till någon annan, men bara om det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Den som delegerar en uppgift till en annan har ansvar för att den som ska utföra uppgiften har tillräckliga kunskaper för att utföra uppgiften (PSL 6 kapitlet 3 §). Den sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut som delegerar en uppgift ska försäkra sig om att den som tar emot delegeringen faktiskt klarar uppgiften.

Observera att möjligheten att delegera en uppgift bara gäller den som är formellt kompetent. Du som mottagit en delegering kan inte i din tur delegera uppgiften vidare till någon annan.

Det finns flera regler kring delegering, t.ex. i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård samt i HSLF-FS 2017:37

Det är ändå bra om du läser igenom författningarna. De finns hos den som vill delegera en uppgift till dig.

8 Läkemedelshantering

För att en behandling med läkemedel ska fungera bra, är det viktigt att medicinen används på rätt sätt. För äldre personer kan både åldrandet i sig och olika sjukdomar göra att det blir svårare att ta sin medicin. Man kan bl.a. bli glömsk eller få problem med att svälja.

Fråga alltid om du undrar över något.

När läkaren (eller sjuksköterskan i vissa fall) ordinerar ett läkemedel ska du som personal inte tveka att ställa frågor om den.

9 Så fungerar läkemedel

Läkemedel kan tillföras kroppen på många olika sätt. Det vanligaste är genom munnen, men det också vara via lungor, ändtarm, injektion eller slemhinnor. De flesta läkemedel behöver tas upp i blodet för att kunna fungera.

När ett läkemedel tagits upp i blodet förs det till kroppens olika organ. En del läkemedel sprids i hela kroppen, och andra förs till vissa kroppsdelar. Kroppen börjar bryta ner medicinen på en gång. Många mediciner bryts ner i levern och lämnar kroppen genom njurarna i urinen.

Hur lång tid det tar innan ett läkemedel börjar verka beror på det verksamma ämnet i läkemedlet, medicinens beredningsform (t.ex. flytande, tabletter, kapslar, droppar, salvor eller injektionslösning) och på vilket sätt det tillförs kroppen (genom munnen eller ändtarmen, som injektion eller utanpå huden t.ex.) Olika individer tar också upp och bryter ned läkemedel olika snabbt beroende på hälsa, vikt och ålder.

10 De vanligaste läkemedlen

De vanligaste läkemedlen hos äldre är vätskedrivande medel och andra mediciner som används mot hjärt- och kärlsjukdomar. Det är också vanligt med medel som påverkar nervsystemet, som smärtlindrande medel och psykofarmaka, samt mag- och tarmläkemedel, framförallt laxermedel.

10.1 Läkemedel mot hjärt- och kärlsjukdomar

Den vanligaste typen av hjärt- och kärlläkemedel är vätskedrivande medel, (t.ex. Furix, Spirolakton). Vätskedrivande medel används ofta om man har hjärtsvikt eftersom det då lätt samlas vatten i kroppen, vilket till exempel kan ge svullna ben eller andfåddhet.

Vätskedrivande medel, diuretika, verkar genom att njurarna gör av med vatten och salt. När blodcirkulationen fungerar dåligt i njurarna samlas salt och vatten

i kroppen. Om effekten blir för kraftig kan det leda till vätskebrist i kroppen, vilket kan ge symtom som trötthet och förstoppning.

De så kallade ACE-hämmarna, (t.ex. Renitec, Enalapril) är vanliga vid behandling av hjärtsvikt och använd också vid högt blodtryck. ACE-hämmare vidgar blodkärlen. Det leder till att blodtrycket sänks och att hjärtat avlastas.

Betareceptorblockerare, som kallas betablockare (t.ex. Seloken, Atenolol, Emcomcor) fungerar ungefär som en skyddande "broms" på hjärtat.

Om man har kärlkramp får man också vanligtvis mediciner som innehåller nitroglycerin, (Nitromex) som används vid akuta kärlkrampsanfall, eller mer långvarande mediciner som innehåller nitroglycerin (t.ex. Imdur, Ismo).

Digitalis innehåller hjärtstimulerande medel från digitalisväxten, fingerborgsblomman. Digitalis (Digoxin) kan ha en stärkande effekt på hjärtats pumpförmåga. Den kan också användas för att bromsa upp hjärtrytmen, så att den blir lagom snabb, vid förmaksflimmer.

Symtom på för hög dosering av digitalis är trötthet, ibland aptitlöshet och illamående. Är man äldre kan man också drabbas av förvirring, som ibland kan vara det första tecknet på överdos av digitalis.

10.2 Smärtstillande medel

Många smärtstillande mediciner innehåller paracetamol, (t.ex. Alvedon, Panodil och Curadon).

Paracetamol ger sällan biverkningar, men om man får i sig en för hög dos kan man få allvarliga leverskador. Därför är det viktigt att aldrig ta mer än vad som är ordinerat.

Medicinerna dämpar även inflammationer och är febernedsättande.

Hos äldre används de främst vid ledsjukdomar t.ex. ledgångsreumatism och artros (förslitning av en led).

Acetylsalicylsyra, som ingår i bl.a. magnecyl och Treo, är nära besläktat med övriga antiinflammatoriska läkemedel. Det motverkar också inflammationer, men används främst i låg dos i blodförtunnande syfte (Trombyl).

Morfin ges som läkemedelsbehandling vid svåra smärtor och ibland vid livets slutskede. Läkemedlet finns som tabletter, mixtur och plåster.

10.3 Läkemedel vid diabetes

Diabetes är ett samlingsnamn för flera sjukdomar som har olika orsaker.

Gemensamt för alla former av diabetes är att den som drabbas har för mycket socker, glukos, i blodet. Därför har diabetes tidigare kallats sockersjuka.

Tre av hundra personer i Sverige, ungefär 300 000 människor, har diabetes. Av dessa har de allra flesta, nio av tio, typ 2-diabetes, som också kallas åldersdiabetes.

Typ 1-diabetes är en form av sjukdomen som också går under namnet barn- och ungdomsdiabetes.

10.4 Så här fungerar diabetesmedicin

För att kroppen ska fungera behövs bränsle – energi. Energin transporteras i blodet framför allt i form av druvsocker, *glukos*. Insulin är ett hormon som bildas i bukspottkörteln. Hormonet behövs för att sockret som finns i blodet ska kunna tas upp av kroppens celler.

När kroppens egen tillverkning av insulin minskat kraftigt eller upphört helt får man högt blodsocker, eftersom sockret inte kan tas upp i cellerna när insulin saknas i blodet. En annan orsak till högt blodsocker är att cellerna har minskad känslighet för insulin. I båda fallen får cellerna för lite energi och halten av socker i blodet blir högt.

Socker i blodet kallas vanligtvis blodsocker.

Ett vanligt symtom på typ 2-diabetes är att man blir trött, både mentalt och i kroppen. Ett annat symtom är man blir törstigare och kissar mer. Det beror på att socker läcker över till urinen när det når en viss mängd i blodet. Socker suger upp vatten från kroppen och mängden urin ökar, vilket även ökar törsten. Andra symtom kan vara klåda i underlivet och dimsyn.

Mängden socker i blod anges numera i enheten millimol per liter i blodplasman (mmol/l). Det kallas plasmaglukos eller P-glukos. I vanligt tal säger man ofta bara blodsocker.

När man får behandling för typ 2-diabetes är målet att man ska bli fri från symtom och att risken för komplikationer ska minska. Det gäller att hålla blodsockervärdet så bra som möjligt och samtidigt vidta andra åtgärder som gör att åderförfattningen går långsammare, som t.ex. kost och motion.

Metformin är ett av läkemedlen som förbättrar insulinkänsligheten i kroppen.

10.5 Insulin

För de flesta med typ 2-diabetes blir behandling med insulin förr eller senare nödvändig för att ha ett bra blodsockervärde. Ibland behövs behandling redan när sjukdomen upptäcks, men oftast dröjer det många år.

Om man behandlas med insulin eller tabletter som gör att frisättningen av insulin från bukspottkörteln ökar kan blodsockervärdet ibland bli för lågt. Det kallas insulinkänning eller hypoglykemi. Tecken på att blodsockret blivit lågt

kan t.ex. vara att känna, hunger, matthet, svettningar, oro eller få darrningar, huvudvärk och bli blek. Dessa symtom kallas känningar och försvinner i de flesta fall ganska snabbt efter att man ätit något sött, t ex druvsocker, sockerbitar eller något annat med mycket socker i. Även ett glas mjölk kan hjälpa.

I svåra fall kan en injektion med hormonet glucagon behövas. Det verkar genom att snabbt frigöra socker som finns lagrat i levern.

Insulin delas in i 3 grupper: 1) *korttidsverkande* insulin även kallat måltidsinsulin (t.ex. NovoRapid), 2) *medellångtidsverkande* insulin (t.ex. Insulatard) och 3) *långtidsverkande insulin* (t.ex. Lantus).

10.6 Psykofarmaka

Bland psykofarmaka är det mest sömnmedel och lugnande medel som används hos äldre, även om fler och fler använder medel mot depression.

Exempel på vanliga sömnmedel är Stilnoct och Zopiklon mot oro och ångest används ofta Oxascand.

Medel mot depression, så kallade antidepressiva brukar oftast Cipramil och Citalopram, Zoloft användas. De vanligaste biverkningarna är magbesvär av olika slag, viktförändring, trötthet, yrsel, huvudvärk och sömnbesvär.

Medel mot psykos, så kallade neuroleptika, verkar genom att blockera effekten av signalsubstansen dopamin i delar av hjärnan. Men dopamin spelar en viktig roll för styrning av muskelrörelserna. Därför kan behandling med neuroleptika leda till att man får symtom som liknar Parkinsons sjukdom, framförallt stelhet, men även förvirring och blodtrycksfall.

Läkemedlen delas in i *högdospreparat* (t.ex. Nozinan) och *lågdospreparat* (t.ex. Haldol).

Numera används Risperdal, vilket i låg dos mer sällan ger biverkningar. Dock kan läkemedlet ge blodtrycksfall och ska användas med samma försiktighet som andra neuroleptika.

10.7 Biverkningar från lugnande medel och sömnmedel

En vanlig biverkning av lugnande medel och sömnmedel är att man blir dåsig och trött. De kan också göra att man får yrsel och problem med balansen och därmed lättare faller och skadar sig. Många lugnande medel och sömnmedel tillhör gruppen bensodiazepier. Den typen av läkemedel kan ge muskelsvaghet vilket ytterligare ökar risken för att falla.

Hos äldre kan lugnande medel och sömnmedel också framkalla kognitiva störningar, det vill säga påverka minnet, tids- och rumsuppfattningen och förmågan att tänka abstrakt, och bidra till förvirring.

Dessa mediciner finns ofta kvar längre i kroppen hos äldre och därför kan effekten sitta i långt efter det att man tagit medicinen. Sådana sömnmedel kan fortsätta att verka så att man fortfarande känner sig trött dagen efter.

10.8 Läkemedel mot mag- och tarmbesvär

Eftersom det är vanligt att man får förstoppning när man blir äldre är det vanligt att man behöver använda laxermedel. De ger oftast inte så besvärliga biverkningar, men man kan få problem med magknip och diarré.

Rapsolja (15 ml) varje morgon kan vara ett förstahandsmedel för att förhindra förstoppning.

Andra medel är bulkmedel (Duphalac, Laktulos), och Movicol.

10.9 Antibiotika

Antibiotika är ett samlingsbegrepp för de läkemedel som används för att behandla infektioner som beror på bakterier. Man kan också drabbas av infektioner som beror på andra mikroorganismer, som virus eller svampar, och då används inte antibiotika.

I dagligt tal kallas antibiotika ofta för penicillin. Men penicillin är bara en av flera olika grupper av antibiotika, även om det är den viktigaste och mest använda gruppen.

10.9.1 Antibiotika och biverkningar

Antibiotika kan precis som andra läkemedel ge oönskade bieffekter. Risken för biverkningar och typen av biverkningar är mycket olika för olika typer av antibiotika.

En typ av biverkning som bara förekommer hos antibiotika är påverkan på den normala bakteriefloran som alla har på huden, i tarmen och på slemhinnorna.

När dessa harmlösa, eller till och med nyttiga, bakterier slås ut av antibiotika kan sjukdomsframkallande bakterier och svampar lättare få fäste. En mycket vanlig biverkning vid antibiotikabehandling är därför svampinfektion i slidan. Diarréer i samband med antibiotikabehandling beror också ofta på att de normala bakterierna i tarmen påverkas.

Läkemedel som tillhör gruppen penicilliner är Amimox, Kåvepenin, Selexid.

10.10 Medicin vid Parkinson

Orsaken till Parkinsons sjukdom är brist på dopamin i vissa delar av hjärnan.

Dopamin är ett ämne som överför nervsignaler. Parkinsons sjukdom är en livslång sjukdom och behandlingen måste pågå hela livet. Dopamin måste

tillföras för att häva den brist som råder. Dopamin kan inte nå in i hjärnan från övriga delar av kroppen, men det kan däremot levodopa som i hjärncellerna omvandlas till dopamin. I tablettens Madopark ingår levodopa.

Madopark lindrar många av de besvär som är utmärkande för Parkinsons sjukdom: skakningar, muskelstelhet, långsamma rörelser och svårighet att påbörja rörelser, sväljsvårigheter, svårighet att hålla balansen och onormalt stor salivutsöndring.

Det är ytterst viktigt att hålla läkemedelstiderna när patienten behandlas med medicin mot Parkinson.

10.11 Blodförtunnande - Waran

Waran används när man har ökad risk för att få blodproppar. Medicinen tillhör läkemedelsgruppen antikoagulantia och det verksamma ämnet är warfarin.

Med antikoagulantia menas läkemedel som hämmar blodets förmåga att koagulera, det vill säga levra sig. Ibland används begreppet "blodförtunnande medel". Det verksamma ämnet warfarin motverkar att det bildas blodproppar genom att påverka vissa ämnen i blodet som behövs för att blodet ska levra sig.

Regelbundna prover tas på patienterna som behandlas med Waran och när rätt dos är inställd, ska man ta medicinen regelbundet, varje dag. Det är mycket viktigt att följa doseringsschemat, dels för att undvika proppbildning, dels för att effekten av läkemedlet inte ska bli för kraftig. Blir effekten för kraftig riskerar man blödningar.

Hela dosen bör tas vid samma tidpunkt varje dag.

11 Olika sätt att inta läkemedel

11.1 Munnen

Det vanligaste sättet att ta läkemedel är genom munnen. Oftast sväljs läkemedlet och tas upp i blodet genom tarmväggarna. Intas läkemedlet på 'fastande mage' kan det verka snabbare än om det tas i samband med en måltid. Exempel på läkemedel som tas genom munnen är tabletter, kapslar och flytande medicin i form av vätska eller droppar.

Vissa tabletter är stora och kan därför vara besvärliga att svälja. En del tabletter och kapslar går att dela eller krossa, men det gäller inte alla. Vissa tabletter är till och med olämpliga att krossa eftersom det kan påverka läkemedlets verkan eller orsaka skador vid intag för att de har ett frätande innehåll. Fråga alltid sjuksköterskan om du är osäker.

11.2 Inandning

Läkemedel som ska andas in kan ha en lokal effekt i andningsvägarna eller påverka hela kroppen genom att gå ut i blodet via lungorna. Det kan t.ex. vara inandningspulver och vätskor som förångas och som andas in med hjälp av en inhalator, ett inandningshjälpmedel, vid astma och kronisk obstruktiv sjukdom (KOL).

11.3 Injektion

Injektion kan ges i en muskel, underhudsfett eller i en blodåder. Läkemedel kan injiceras för att ge en mycket snabb eller lokal effekt.

11.4 Underlivet – ändtarm eller slida

Läkemedel som stolpiller (kallas ibland suppositorier eller ”suppar”) förs in i ändtarmen och verkar i hela kroppen genom att tas upp i blodet via tarmväggarna. Effekten av läkemedel som ges i ändtarmen kan ha lika snabb effekt som när läkemedlet ges i blodet. Stolpiller kan vara lämpliga för personer som har svårt att ta läkemedel genom munnen. Salvor och vätskor kan också användas i ändtarmen för att ge en lokal effekt som t.ex. laxermedel som då ges i klymma.

För underlivsbesvär hos kvinnor finns så kallade vagitorier, slidpiller, som föres upp i slidan. Dessa läkemedel har lokal effekt.

11.5 Lokal behandling på utsidan av kroppen

Lokala besvär kan många gånger behandlas just på den plats problemet finns. Vid tillförsel av läkemedel direkt på den plats där det ska verka är ofta effekten lätt att reglera och biverkningarna få.

Läkemedel som verkar lokalt kan exempelvis vara krämer, lösningar, salvor, sprayer och droppar.

Plåster som har verkan upptill 72 timmar och byts var 3:e dag används vid t.ex. smärta eller vid åksjuka. Det sätts på ryggen/brösten eller överarmarna där huden är något tunnare. Plåster får ej delas.

Ögondroppar och -salvor kan innehålla olika ämnen och kan ges vid t.ex. torra ögon, starr eller infektioner.

12 Olika typer av läkemedel

Tabletten är den vanligaste läkemedelsformen och finns i många olika sorter. Vilken sort man väljer beror på vilken effekt man vill att läkemedlet ska ha. Fasta läkemedel som tas genom munnen (orala läkemedel):

12.1 Vanliga tabletter

Den vanliga tabletten löser upp sig i magsäcken efter 20-30 minuter efter att man har svält den.

Brustabletter: löses upp i ett glas vatten innan den tas.

Depottabletter: Depåtabletter är en läkemedelsform som långsamt löser upp sig i kroppen. Fördelarna är att läkemedlet inte behöver tas lika ofta. Får inte delas eller krossas.

Enterotabletter: När läkemedlet i tabletten inte tål att komma i kontakt med magsäckens sura miljö eller när läkemedlet kan skada magsäcken, används enterotabletter. Tabletten är täckt med ett överdrag som tål magsäckens sura innehåll och passerar opåverkad för att sedan lösa upp sig i tarmen. Får inte delas eller krossas.

Munlösliga tabletter: Kan intas utan tillförsel av vatten och löses upp i munnen för att sedan sväljas.

Sublinguala resoribletter och buckaltabletter: Placeras under tungan där den smälter av saliven. Buckaltabletter placeras under överläppen.

Solubletter: löses i lite vatten för att användas i munnen eller utvärtes.

Sugtabletter: löses långsamt upp i munhålan.

Tuggtabletter: de flesta tuggtabletter tuggas sönder och sväljs. Vissa ska dock tuggas sönder och spottas ut.

Kapslar: är ett alternativ till tabletter. Läkemedlet finns i en kapsel som löser upp sig i magsäcken. Innehållet i kapseln löser sedan upp sig antingen i magsäcken eller längre ner i tarmen. Det är främst när det är svårt att tillverka en tablett som kapslar används. Kapseln döljer obehaglig lukt eller smak. Kapslarna ska sväljas hela med riklig mängd vätska.

12.2 Flytande läkemedel som tas genom munnen (orala läkemedel)

Droppar: Kan oftast blandas med olika drycker. Viktigt att använda avsedd droppanordning för att få rätt dos.

Mixtur: ska intas som de är och ej blandas med andra vätskor.

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

12.3 Läkemedel som ges i näsa, ögon och öron

Nässpraj och näsdroppar: Snyt näsan innan den ges, sniffa till några gånger efteråt.

Nasalpulver: puffas eller andas in genom näsan. Används med insufflator eller turbuhaler.

Ögondroppar: Används flera sorter ska man vänta några minuter mellan.

Ögonlameller: fast eller halvfasta inlägg som placeras under ögonlocket.

Ögonsalva: läggs som ett streck innanför undre ögonlocket.

Ögonsköljvätska: används för att badda eller skölja ögonen.

Örondroppar och öronsalva: läs anvisningarna noga.

12.4 Läkemedel som ges till lungorna

Inhalationspulver som ges på olika sätt. Det finns dosskivor och mebulisator för att nämna 2.

12.5 Läkemedel som ges genom huden

Depotplåster: fästs på huden där den avger sitt innehåll. Variera plats och använd hanskar.

Gel: masseras in på ett hudområde.

12.6 Läkemedel för utvärtes bruk:

Kutan lösning: ges som spray eller skum.

Puder: strös på huden, slemhinnor eller sår.

Salvor, krämer och pastor: Strykes på tunt på huden.

12.7 Läkemedel som ges i ändtarmen

Rektalvätska: töms i ändtarmen.

Rektalsalva: används utanför eller innanför ändtarmsöppningen.

Stolpiller eller suppositorier: avsedda att införas i ändtarmen.

12.8 Läkemedel som ges i slidan

Vaginalkräm och gel: förs in i slidan med särskild införare (applikator)

Vagitorier, tabletter och kapslar: avsedda att föras in i slidan.

Vaginalinlägg: är ringformade depopreparat.

13 Många läkemedel samtidigt kan orsaka problem

Risken för att få biverkningar av läkemedel ökar när man blir äldre.

Detta beror inte bara på åldersförändringar, utan också på att man som äldre ofta använder flera olika mediciner. Många olika mediciner ökar risken för biverkningar och för så kallade **interaktioner**. Interaktion betyder att vissa läkemedel påverkar varandra och ökar eller minskar varandras effekt.

Upp till en femtedel av alla äldre som läggs in på sjukhus, gör det helt eller delvis på grund av biverkningar från mediciner. Därför bör man alltid följa upp hur patienten/brukaren påverkas av sitt läkemedel.

(Läs mera om de vanligaste läkemedlen i bilaga 2).

14 Aktuella administreringsätt

14.1 Dosett

Hjälpmiddel i form av en liten ask med fack för olika dagar och tider för att dela upp ordinerade läkemedelsdoser för en veckas bruk. Sjuksköterskan delar läkemedlen i dosetten för en vecka i taget. På baksidan ska det finnas antecknat aktuella patientens/brukarens namn, vilka läkemedel som ska överlämnas och vid vilken tidpunkt.

14.2 Färdigdoserade dospåsar

Vissa läkemedel kommer färdigfördelade i små påsar, en förpackning för varje klockslag då dosen ska delas ut, från aktuellt dosapotek. Läkemedlen kommer i rullar med påsar för vanligen 2 veckors förbrukning.

På varje engångsförpackning t.ex. påse, framgår tydligt den boendes namn och personnummer, tidpunkt när den ska tas, vilka läkemedel som påsen innehåller, vilken läkare som har ordinerat läkemedlet, och när iordningställandet har skett.

14.3 Direkt ur originalförpackning

De vanligaste läkemedlen som tas direkt ur sin förpackning är olika salvor och droppar och laxermedel. Det finns också läkemedel som inte får tas ur sin originalförpackning förrän de ska användas. De förlorar sin effekt annars. De läkemedlen kan inte läggas i en dosett i förväg. Det kan t.ex. vara Nitromex som ges vid behov vid kärlekskramp.

14.4 Kombination av Dosett och färdigdoserad dospåse

Ibland kan man behöva sätta in ett nytt läkemedel snabbt, och om patienten/brukaren redan har färdigdelade dospåsar delar sjuksköterskan det

nya, ordinerade läkemedlet i en dosett innan det hinner komma in i drossystemet. För de som har färdigdelade dospåsar och samtidigt behöver det blodförtunnande läkemedlet Waran bestäms doseringen efter regelbunden provtagning. Då måste Waran delas i en dosett så att man kan ändra dosen då det behövs. Flytande medicin kan inte heller delas i dosett eller i dospåsar.

14.5 I medicinkopp eller påse för vid behovs-läkemedel

En del personer som har läkemedel vid behov kan få dem i en lös medicinkopp då sjuksköterskan tar fram dem endast då de behövs. På enheter där det inte finns sjuksköterska dygnet runt kan det finnas en påse eller en medicinkopp med läkemedel som får överlämnas efter kontakt med sjuksköterska.

Flytande läkemedel brukar också finnas i en medicinkopp.

15 Administrering av läkemedel

15.1 Förberedelser

De flesta läkemedel ska intas i samband med måltid, men inte alla. Ta reda på vad som gäller för de läkemedel du ska överlämna.

Det är viktigt att läkemedel som intas genom munnen intas med **rikligt med vätska, minst ett halvt glas vatten. Patienten/brukaren ska sitta upprätt.**

15.2 Huvudregel: Krossa inte läkemedel

En del tabletter och kapslar går att dela eller krossa, men det gäller inte alla. En del är till och med direkt olämpliga att krossa. Vissa tabletter behöver lösas upp extra långsamt i magen och tarmarna - depottabletter. Om man delar eller krossar sådana tabletter fungerar de inte som de ska. Man kan alltid fråga om vad man kan och inte kan göra med olika tabletter och kapslar.

Vissa tabletter och kapslar måste sväljas hela, eftersom de får förändrad effekt om de krossas. Andra kan smaka illa eller utlösa kontaktallergier i till exempel munhåla och svalg om de krossas.

Apotekets broschyr ”Sväljes hela” finns tillgängligt på apotekets hemsida. Den uppdateras kontinuerligt. Den bör skrivas ut minst varje halvår och finnas på arbetsplatsen.

Tala med sjuksköterskan om du märker att patienten/brukaren har svårt att svälja ett visst läkemedel. Om patienten/brukaren har svårt att svälja hela tabletter/kapslar bör en annan beredningsform ordinerats t.ex. flytande.

Endast i yttersta nödfall får man krossa tabletter

Kontrollera vad som gäller i det enskilda fallet eller om ansvarig läkare eller sjuksköterska bedömer att en tablett kan krossas, ska detta göras med hjälp av en tablettkross, inte i en mortel.

15.3 Att kontrollera vid administrering av läkemedel

I samband med att ett läkemedel administreras ska patientens/brukarens identitet kontrolleras så att rätt läkemedel ges till rätt patient/brukare vid rätt tidpunkt. Du signerar på signeringslistan sedan du sett att patienten/brukaren kunnat svälja sina läkemedel eller fått sina ögondroppar.

Innan du överlämnar ett läkemedel till en patient/brukare behöver du kontrollera ett antal saker. För all administrering av läkemedel gäller att du som delegerats denna uppgift ska kontrollera patientens/brukarens identitet, att det är rätt dag och tidpunkt, räkna antalet läkemedel och jämföra med ordinationshandling, dospåsen eller dosettens baksida, samt övervaka intaget och därefter signera på signeringslista. Vid behovs-läkemedel signeras på särskild vid behovs-signeringslista.

Här följer en checklista över de kontroller du behöver göra varje gång.

- Rätt patient/brukare?
- Kontrollerat signeringslistan innan?
- Ordinerad tidpunkt?
- Ordinerat antal tabletter, kapslar?
- Ordinerad/-e salva, ögondroppar, örondroppar m.m.?
- Vid iordningsställande av flytande läkemedel som delegerats ska du förvissa dig om och ha kunskap om vad som är en rimlig dos när du håller upp.
- Ordinerat administrerings sätt (sätt att ge läkemedlet)?
- Ska läkemedlet ges i samband med måltid?
- Kan patienten/brukaren svälja alla ”tabletter och kapslar”?
- Kan man krossa patienten/brukarens tabletter?
- Hur ska jag i så fall blanda ut de krossade tableterna?
I sylt, fil, yoghurt eller mat? Blanda bara i en mindre portion och ge den boende den portionen först.
- Kontrollera att patienten/brukaren kunnat ta sin medicin
- Signera på signeringslistan

Vänd dig alltid till sjuksköterskan om det är problem eller om du upptäcker att något är fel eller om du har frågor samt om det blir förseningar i överlämnandet av läkemedel.

Avvikelser ska genast rapporteras muntligt av den som upptäcker händelsen till ansvarig sjuksköterska. Därefter ska avvikelserapport fyllas i.

Se vidare i MAS riktlinjer om avvikelshantering.

15.4 Att tänka på då du ska ge ögondroppar och ögonsalva

- Tvätta händerna innan du ger droppar eller salva.
- Märk förpackningen med namn och datum då du öppnar förpackningen första gången.
- Se till att personen håller huvudet lätt bakåtlutat och tittar uppåt och dra sedan försiktigt ner det undre ögonlocket.
- Droppa en droppe av det ordinerade läkemedlet på ett sådant sätt att tubens eller flaskans spets inte vidrör ögat. Om detta ändå skulle inträffa får läkemedlet inte användas igen.
- Ögondroppar ska vara rumstempererade när de ges. Om den boende ska lära sig själv att droppa i sina ögondroppar bör dropparna dock förvaras i kylskåp. En kall droppe känns nämligen tydligare när den träffar ögat.
- Be den boende blunda sedan du droppat eller lagt salva i ögat.
- Om olika sorters ögondroppar ska ges väntar du minst fem minuter eller efter ordination mellan indroppningarna. Annars finns det risk för att den avsedda effekten inte uppnås.
- När du ska ge salva, lägg en cirka 1 cm lång salvsträng i ögat.
- Om både droppar och salva ska ges i samma öga ska salva ges sist.
- Sedan en kur givits klart (t.ex. vid ordination av ögonsalva i tio dagar) ska resten av läkemedlet kasseras.

16 Läkemedel vid behov

Det är alltid en sjuksköterska som ska bedöma om ett vid behovs-läkemedel ska ges eller inte. Sjuksköterskan ska administrera vid behovs-läkemedel om inget annat har överenskommit. Om det är jourtid och det inte finns sjuksköterska på enheten måste du ringa till sjuksköterskan som är i tjänst i kväll- och nattorganisationen. Du ska berätta om situationen innan du får administrera vid behovs -läkemedel.

Om läkemedlet behöver ges omedelbart t.ex. läkemedel mot kramper ska du handla enligt läkarordinationen och ringa till sjuksköterska efter att du givit läkemedlet till patienten/brukaren.

17 Överblivna läkemedel

Överblivna läkemedel (inklusive delade tabletter) ska kasseras i en särskild behållare, som ska vara märkt med ”Kasserade läkemedel”. Prata alltid med sjuksköterskan innan du kasserar läkemedel.

18 Referenser och källor

- **HSL**, Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30)
- **PSL**, Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- **HSLF-FS 2017:37** Socialstyrelsens (SoS) föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel inom hälso- och sjukvården
- **SOSFS 2017:14** SoS föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård
- [Tyresös riktlinjer för hälso- och sjukvård](#)
- **FASS** (Fyll i läkemedlets namn till vänster i menyn och tryck på ”sök”)
- [Vårdhandboken](#)