Höörs kommun

VÅRD OCH OMSORG

UTBILDNINGSMATERIAL LÄKEMEDELSDELEGERING

Detta undervisningsmaterial är ett komplement till den digitala delegeringsutbildningen.

Skriv gärna ut materialet!

Innehållsförteckning

Vad är medicinska arbetsuppgifter? ... 3
Vad innebär delegering? ... 3
Ansvar ... 3
Den som tar emot delegeringen: ... 3
Kompetens ... 3
Förutsättningar ... 4
Tidsbegränsning ... 4
Egenvård ... 4
Gällande lagar och författningar ... 4
Vanliga läkemedelsgrupper ... 5
Tabletter ... 5
Waran och andra blodförtunnande läkemedel ... 5
Kapslar ... 6
Granulat och pulver ... 6
Mixtur/oral lösning och orala droppar ... 6
Läkemedel som ska inandas – inhalation ... 6
Läkemedel som förs in i ändtarmen ... 6
Läkemedelsplåster/Depotplåster ... 7
Läkemedel för ögonen ... 7
Läkemedel för öronen ... 8
Receptfria läkemedel och naturläkemedel ... 9
Dispenserade läkemedel/Dospåsar ... 9
Dosett ... 9
Överlämnande av läkemedel ... 10
När ska du ta kontakt med sjuksköterska? ... 10
Vid behovs läkemedel ... 11
Kassering av läkemedel ... 12
Läkemedel och äldre ... 12
Exempel på vanliga biverkningar hos äldre: ... 12

Vad är medicinska arbetsuppgifter?

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård, är medicinska arbetsuppgifter de åtgärder som utförs direkt eller indirekt i förhållande till patienter i samband med undersökning, diagnostik, vård eller behandling av hälso- och sjukvårdspersonalen med formell kompetens.

Vad innebär delegering?

Arbetsterapeut, fysioterapeut och sjuksköterska är exempel på hälso- och sjukvårdspersonal med formell kompetens. Dessa tre yrkesgrupper inom Social sektor får, när det är förenligt med kravet på god och säker vård, genom delegeringsbeslut överlåta medicinska uppgifter till andra yrkeskategorier inom sektorn som annars inte får utföra uppgiften.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS):

- Har det yttersta ansvaret för att delegeringar tillgodoser patientsäkerheten inom den kommunala hälso- och sjukvården.
- Kan meddela restriktioner i fråga om delegeringar inom sitt ansvarsområde.
- Kan återkalla en delegering men i första hand görs det av den som delegerat.

Den som tar emot delegeringen:

- Ansvarar för sitt sätt att utföra den delegerade arbetsuppgiften i enlighet med givna instruktioner. Personen har alltid själv det fulla ansvaret för sitt sätt att fullgöra den mottagna uppgiften och är skyldig att utföra den efter bästa förmåga.
- En delegering är personlig och kan inte överlåtas till någon annan.
- Ska senast fyra veckor före delegeringen upphör att gälla, meddela den som delegerat uppgiften att omprövning/förnyelse behövs.
- Ansvarar för att till enhetschef och den som beslutat om delegering meddela kunskapsbrister och osäkerhet kring den/de delegerade arbetsuppgifterna.
- Ansvarar för att diskutera med enhetschef och den som beslutat om delegering om möjligheten att ej utföra delegerade arbetsuppgifter då personliga skäl finns

Kompetens

Formell kompetens

Formellt kompetent är den som har legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården eller den som har godkänd högskoleutbildning som leder till yrkesexamen enligt särskild examensbeskrivning.

Reell kompetens

Reellt kompetent är den som genom erfarenhet i sin praktiska yrkesverksamhet eller genom fortbildning visat att man i alla dess delar kan utföra den uppgift som avses att delegeras. Kompetensen ska vara såväl praktisk som teoretisk.

Förutsättningar

- Medicinsk arbetsuppgift som delegeras ska vara klart definierad i delegeringen.
- Ett beslut om delegering får endast avse en namngiven person.
- Den som genom ett delegeringsbeslut tilldelats en viss arbetsuppgift får inte delegera uppgiften till någon annan person.
- Ett delegeringsbeslut gäller inte ersättare/efterträdare när den som beslutet gäller har semester, är tjänstledig eller har slutat sin anställning.
- Delegering mot någons vilja får inte ske. I en akut nödsituation kan det vara nödvändigt att beordra utförande av en viss arbetsuppgift. Det är inte att betrakta som delegering.

Tidsbegränsning

- En delegering är alltid tidsbegränsad, hur länge den är giltig framgår av delegeringen i Lifecare.
- Viktigt att den som tar emot delegeringen går in och skriver under i Lifecare.

Delegeringsbeslut upphör att gälla när:

- Den som fattat ett delegeringsbeslut slutar sin anställning. Delegeringsbeslutet ska omprövas inom rimlig tid av efterträdaren.
- Uppgiftsmottagaren lämnar sin befattning.
- Den som delegerat den medicinska arbetsuppgiften eller MAS återkallar delegeringsbeslutet.

Egenvård

När en insats bedömts som egenvård av behandlande läkare/ordinatör har patienten ansvaret för utförandet av uppgiften. Sjuksköterskan har inget ansvar för insatsen och ska inte delegera den vidare till vårdpersonalen.

Vårdpersonalen kan bistå patienten i utförande av uppgiften men gör det under handledning av patienten och ska inte signera utförandet digitalt.

Endast medicinska arbetsuppgifter som delegerats av sjuksköterska (eller av arbetsterapeut eller fysioterapeut) ska efter utförandet signeras digitalt.

Gällande lagar och författningar

Det finns en mängd lagar och föreskrifter som reglerar hälso- och sjukvård och även delegeringsförfarandet. Det kan vara bra att veta att bl.a. dessa lagar styr vår verksamhet.

- 2017:30 Hälso- och sjukvårdslagen
- SOSFS 1997:14 Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård
- HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården
- SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- 2010:659 Patientsäkerhetslagen
- SOSFS 2021:52 Socialstyrelsens föreskrifter om användningen av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården
- SFS 2010:1369 Patientsäkerhetsförordningen
- SFS 2008:355 Patientdatalagen

Läkemedel

Det finns många olika sätt att tillföra kroppen läkemedel (administreringsvägar). Det vanligaste sättet att tillföra läkemedel är via munnen (peroralt), men även andra sätt är vanliga t.ex. genom injektion i blodet (intravenöst) eller under huden (subcutant). Det som avgör vilket sätt man väljer att ge ett läkemedel på är beroende på vilken effekt man vill uppnå och hur läkemedlet är sammansatt.

Vid all läkemedelshantering är handhygienen mycket viktig och basala hygienrutiner gäller. Handskar ska alltid användas vid läkemedelshantering.

Vanliga läkemedelsgrupper

- Smärtstillande t.ex. *Alvedon, Panodil, Morfin*
- Lugnande medel t.ex. *Oxascand.*
- Hjärt- och kärlmedel t.ex. *Nitrolingual, Glytrin.*
- Blodförtunnande medel t.ex. *Waran, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, inj Fragmin, inj Klexane.*
- Inhalationsmedel t.ex. *Symbicort, Bricanyl.*
- Vätskedrivande medel t.ex. *Furix.*
- Laxermedel t.ex. *Lactulos, Laxoberaldroppar, Microlax, Movicol.*

Tabletter

Tabletter är den vanligaste läkemedelsformen och finns i många olika sorter. Vilken sort man väljer beror på vilken effekt man vill att läkemedlet ska ha.

- *Brustabletter:* Löses upp i vatten innan den tas.
- T*uggtabletter:* Tuggas sönder och sväljs sedan.
- *Sugtabletter:* Löses långsamt upp i munhålan.
- *Resoribletter:* Läggs under tungan.
- *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 oförstörd för att sedan lösa upp sig i tarmen.
  Får inte delas eller krossas*
- *Depottabletter:* Är en läkemedelsform som långsamt löser upp sig i kroppen. Fördelarna är att läkemedlet inte behöver tas lika ofta. ***Får inte delas eller krossas****

** Sjuksköterskan ska kontaktas innan ett läkemedel krossas eftersom tabletterna kan vara skadliga om de inte tas upp på rätt ställe i matsmältningskanalen. Får läkemedel krossas står det på signeringslistan.*

Waran och andra blodförtunnande läkemedel

Waran är ett blodförtunnande medel som inte delas i dospåsar eftersom det ordineras utifrån det värde som patienten har på sitt senaste PK-prov. Det finns en separat ordinationshandling för Waran. Tabletterna ligger delade i en blå/turkos dosett.

Om patienten är ordinerad Waran, Eliquis, Lixiana, Xarelto och Pradaxa måste du tänka på att patienten är:

- Extra blödningsbenägen
- Viktigt att patienten får tabletten/-erna enligt ordination/exakt tid
- Ring **alltid** sjuksköterska om patienten har fallit, skadat sig eller blöder av annan anledning.

Om patienten har injektionerna Klexane, Innohep och Fragmin är patienten något mer blödningsbenägen än normalt.

Kapslar

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.
Kapslarna ska sväljas hela med riklig mängd vätska.

Granulat och pulver

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

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

Mixtur/oral lösning och orala droppar

Mixturer, orala lösningar och orala droppar är flytande läkemedel som ska tas genom munnen. Viktigt att det mäts upp/doseras korrekt, använd dosmått som är graderade i milliliter.

Läkemedel som ska inandas – inhalation

Läkemedel som ska andas in finns i pulver, vätska eller gasform och kallas inhalation. När du andas in läkemedlet har det direkt effekt i luftrören och lungorna.

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

Gå in på www.medicininstruktioner.se för att se instruktionsfilmer på de olika inhalationerna.

Läkemedel som förs in i ändtarmen

Rektallösning/Klysma

Flytande läkemedel som ska föras in i ändtarmen kan till exempel vara ett mikrolavemang som kan ges vid tillfällig förstoppning. Det finns även rektallösning som används t.ex. vid epileptiskt anfall. De finns som tuber med en pip, denna pip förs in i ändtarmen.

Hur man ger läkemedlet

1. Låt patienten ligga på vänster sida med benen lätt böjda
2. Smörj eventuellt lite salva på behållarens pip och för in hela pipen i ändtarmen.
3. Tryck ihop behållaren så att den verkligen blir tömd.
4. Dra ut pipen med behållaren fortfarande hoptryckt. Annars kan läkemedlet dras tillbaka in i behållaren.
5. Låt patienten ligga kvar i några minuter så att läkemedlet inte rinner ut.

Suppositorer

Suppositorier kallas också stolpiller/suppar, och förs in i ändtarmen. De består av fett eller vax som omger det verksamma ämnet. Man kan få stolpiller om man till exempel mår illa eller kräks och inte kan ta läkemedel genom munnen. Tarmens slemhinna suger upp läkemedlet och för den vidare ut i kroppen.

Hur man ger suppositorier

1. Ta av aluminium- eller plasthöljet runt suppositoriet.
2. Doppa suppositoriet hastigt i ljummet vatten.
3. För in suppositoriet med den raka änden först. Den runda änden sluter då tätt mot ändtarmsmynningen. Om patienten har besvär av hemorrojder kan man prova med den runda änden först.

Läkemedel som förs in i slidan

Vagitorier och vaginaltabletter

Vagitorier ska föras in i slidan, de används ofta vid svamp- eller bakterieinfektioner.
Det finns också vagitorier som innehåller östrogen för behandling av torra och sköra slemhinnor.
Tänk på etiken, kan vara en känslig situation för patienten.

Hur man ger medicinen

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

Så här används vaginaltabletter

1. Vaginaltabletten finns i en plasthylsa
2. Kvinnan kan ligga ner med särade ben eller ligga på sidan, så går det lättast att föra in vaginaltabletten.
3. Plasthylsan ska föras in i slidan och därefter tryckas in med hjälp av hylsan. Hylsan kasseras därefter.

Läkemedelsplåster/Depotplåster

Det ger en kontinuerlig tillförsel av läkemedlet, genom huden, ut i blodbanan, och det är därför viktigt att se till att plåstret sitter fast ordentligt. Plåster är en fördel att använda hos patient med sväljsvårigheter eller illamående. Vanligt med depotplåster vid demens och smärta.

Plåster placeras oftast på överarmar, skuldror och bröstkorg. Det är viktigt att byta plats från gång till gång, bl.a. för att förhindra hudirritation.

- Använd handskar för att inte komma i kontakt med läkemedlet.
- Avlägsna det gamla plåstret.
- Plåstret får inte delas eller klippas itu.
- Kasserat plåster sätts på signeringslista, se bilaga. Skriv datum och signera.
- Signeringslistan lämnas in till sjuksköterskan med övriga listor när månaden är slut.
- Nytt plåster placeras på överkroppen på hel och torr hud
- Tänk på att variera plats på plåstret vid byte
- Efter avlägsnande av skyddsfilm ska plåstret fästas genom ett ordentligt tryck mot huden med handflatan i cirka 30 sekunder. Hela plåstret måste ligga mot huden.
- Datum, klockslag och signatur skrivs på kirurgisk tejp som sedan fästs på plåstrets kant, ej över plåstret.
- Plåstret får inte exponera för solljus.
- Signera digitalt att nytt plåster är påsatt.
- Kontrollräkna och signera i narkotikajournalen om det är narkotika plåster.

Läkemedel för ögonen

Ögondroppar/ögonsalvor

En del ögondroppar/ögonsalvor ska förvaras i kylskåp, i obruten förpackning, men om de är kalla kan de irritera ögonen. Därför ska man förvara den förpackning man använder i rumstemperatur.
Ögondroppar/ögonsalvor har kort hållbarhetstid. Använd inte samma droppflaska eller tub längre än vad som står på förpackningen. Kontrollera alltid hållbarheten när flaskan/tuben öppnas.

Det är viktigt att skriva datum när man öppnar en ny flaska med ögondroppar eller en tub med ögonsalva!

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.

Så här använder man ögondroppar

1. Tvätta händerna.
2. Be patienten luta huvudet något bakåt eller låt patienten ligga ner.
3. Håll droppflaskan rakt över och tätt intill ögat.
4. Be patienten rikta blicken uppåt och dra samtidigt försiktigt ner det undre ögonlocket.
5. Tryck ut en droppe i taget ur flaskan.
6. Be patienten sluta ögat och blunda en kort stund.

Så här använder man ögonsalva

1. Tvätta händerna.
2. Be patienten luta huvudet något bakåt eller låt patienten ligga ner.
3. Håll tuben rakt över och tätt intill ögat.
4. Be patienten rikta blicken uppåt och dra samtidigt försiktigt ner det undre ögonlocket.
5. Tryck ut en smal sträng (ca 1 cm) ögonsalva så att den hamnar innanför det undre ögonlocket.
6. Be patienten sluta ögat och blunda en kort stund.

Om man ska droppa ögondroppar av olika sorter i samma öga så ska man vänta, oftast i fem minuter men det kan variera mellan de olika sorterna.

Om man ska använda både droppar och salva ska man ta dropparna först.

Smörjande droppar (tårsubstitut) och ögonsalva ges sist.

Kontrollera alltid att rätt öga behandlas. Det finns risk för förväxling, till exempel om du står bakom eller framför patienten när du ger läkemedlet, t.ex. med "höger öga" menas patientens högra öga dvs. så som patienten uppfattar det.

Läkemedel för öronen

Kontrollera alltid hållbarheten när flaskan/tuben öppnas.
Det är viktigt att skriva datum när man öppnar en ny flaska med örondroppar eller en tub med öronsalva!

Örondroppar

Dra ytterörat bakåt så blir det bättre öppning för dropparna.
Behåll huvudets lutande ställning några minuter efter indroppningen.
Stick inte in pipett eller flaskspets i hörselgången.

Droppa i rätt öra och i rätt mängd!

Öronsalva
Stryks lämpligen i hörselgången med hjälp av bomullspinne.
Stick inte in denna för långt.

Receptfria läkemedel och naturläkemedel

Om receptfria läkemedel och/eller naturläkemedel 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 eller receptfria läkemedel.

Nässpray och näsdroppar

Används vid allergier och nästäppa m.m.
Endospipetter
Brutet paket med endospipetter används inom tre månader. Tänk på att datummärka paketet med pipetter när det öppnas. Pipetterna förvaras i förpackningen.
Nässpray
Skaka flaskan innan användning och låt patienten snyta sig innan. Glöm inte att ladda flaskan innan användning genom att provspraya tills det kommer en jämn dusch.

Salvor, krämer o gel

Salva/krämer/gel ska appliceras enligt ordination som beskriver hur och var det ska smörjas.
Enbart mjukgörande krämer/salvor kräver ingen ordination eller delegering.
Glöm inte att använda handskar.

Dispenserade läkemedel/Dospåsar

Dospåsar skickas från apoteket varannan vecka för två veckors förbrukning. På dospåsen står patientens namn, personnummer, vilka läkemedel påsen innehåller och vid vilket klockslag och datum när läkemedlen ska tas. Dispenserat betyder att läkemedlen är lagda i dessa dospåsar redan på apoteket. Kontrollera alltid att antalet tabletter i dospåsen stämmer överens med ordinationshandlingen.

Om läkaren ordinerar ett läkemedel som patienten behöver omgående så beställs en *tilläggsrulle*, även kallad akutrulle med detta nya läkemedel i. Då kommer patienten att ha två dosrullar under en tid. Viktigt att du som är delegerad är uppmärksam på detta. Om något läkemedel i dosrullen ska bytas ut eller vid ändrad dos så kommer det istället skickas ut en *ersättningsrulle*. Då ska den gamla dosrullen lämnas tillbaka till sjuksköterskorna för kassering på apoteket.

Observera att det endast är den aktuella ordinationshandlingen som får finnas i patientens röda HSL-pärm. När det lämnas ut en ny ordinationshandling ska den gamla skickas in till sjuksköterskorna för arkivering.

Dosett

Vissa tabletter delas i dosett. Dessa ska vara märkta med patientens namn och personnummer. När du tar tabletter ur dosetten ska du kontrollera att antalet tabletter stämmer med ordinationshandlingen. Om något är oklart kontakta sjuksköterska.

Originalförpackning

Vissa läkemedel går inte att dosdispensera eller dela i dosett. De ligger då kvar i sin originalförpackning oftast handlar det om brustabletter, tuggtabletter, flytande läkemedel samt medicin som patient tar vid behov.

Överlämnande av läkemedel

För att ett läkemedel ska fungera på rätt sätt är det viktigt att du först tar reda på följande:

Hur ska jag ge detta läkemedel?

- Viktigt att veta var jag ska ge detta läkemedel ex via munnen, på huden, i örat osv?
- Vilka tabletter ska sväljas och vilka ska läggas under tungan?
- Vilka tabletter kan delas eller krossas och vilka får inte delas eller krossas?
- Är det ett pulver som ska blandas med vatten eller kan jag strös på maten?

Ditt ansvar som delegerad personal är att se till följande:

- Först kontrollera att läkemedlet inte redan är givet genom at kontrollera den digitala signeringen.
- Rätt patient får rätt antal läkemedel.
- Dosen ges vid rätt tidpunkt och datum.
- Kontrollera alltid att dosen stämmer överens med ordinationshandlingen.
- Se till att patienten tar sitt läkemedel.
- Överlämnandet signeras ***efter*** att patienten svalt sitt läkemedel.

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

Signering sker för att veta att patienten fått sina läkemedel. För att undvika att läkemedel ges dubbelt och för att veta vem som gett läkemedlet.

På boende ska läkemedel överlämnas i patientens lägenhet.

Vad gör jag om antal tabletter inte stämmer?

Innan du ska överlämna läkemedel ska du alltid kontrollera att antalet tabletter i påsen eller dosetten stämmer med antalet tabletter i ordinationshandlingen. Ibland händer det att sjuksköterska eller apotekaren/maskinen delat fel och att antalet tabletter inte stämmer.

Överlämna inga tabletter utan att kontakta sjuksköterskan först. Efter konsultation med sjuksköterska skrivs en avvikelse i Lifecare avvikelsesystem.

Vad gör jag om patienten inte vill ha sina läkemedel?

Om en patient inte vill ha eller kan ta sin medicin ska du kontakta sjuksköterskan.
Man får aldrig tvinga en patient att ta sin medicin. Om patienten av någon anledning inte vill eller kan ta sin medicin ska du skriva en kommentar i den digitala signeringen.

När ska du ta kontakt med sjuksköterska?

Vid förändring av patientens tillstånd, biverkning på givet läkemedel, nytillkommen förvirring, utebliven effekt av läkemedel, fall osv.
Rapportera även om tillståndet förbättras.

Vid icke brådskande ärenden läggs en vårdbegäran i Lifecare. Vid brådskande ärenden ring till sjuksköterska.

- Vid avvikelse i läkemedelshanteringen - ex. läkemedel till fel patient, fel tidpunkt, fel dos. Om dessa händelser inträffar ska en avvikelse skrivas i Life Care.
- När risk för att fel kan uppstå ska detta också rapporteras, ex. otydlig ordinationshandling och många synonympreparat.
- När patienten inte vill ha eller kan ta sina läkemedel. Eventuellt om det behöver ske en överlämning av läkemedel till en anhörig.
- Ring sjuksköterska när det finns behov av vid behovsläkemedel.

Ring hellre en gång för mycket än en gång för lite!

Tänk på att det är patientens säkerhet det handlar om i första hand!

Vad gör jag om patienten mår dåligt?

Ta reda på följande innan du kontaktar sjuksköterska.:

- Namn och personnummer på patienten
- Ordinationshandlingen
- Hur länge har patienten mått dåligt? 1 timme, 1 dag eller 1 vecka?
- På vilket sätt mår patienten dåligt? Mår illa, kräks, feber?
- (Vid smärta) Har patienten ont? I så fall var?
- (Vid magbesvär) När var patienten på toaletten och skötte magen sist?

(Ta del av rutinen *Kontakt med legitimerad personal* som finns i kvalitetsledningssystemet för mer info om ovanstående)

Vid behovs läkemedel

Vissa läkemedel behövs bara ibland. Dessa kallas för vid behovs (v b) läkemedel.
De ges någon gång emellanåt t.ex. smärtstillande läkemedel när patienten har värk.

Några olika typer av läkemedel som ofta används vid behov är följande:

- Smärtstillande
- Lugnande
- Sömnmedel
- Kramplösande
- Läkemedel för kärlkramp
- Förstoppning

Sjuksköterska ska alltid kontaktas ***före*** vid behovsmedicinering.

Vid samtal med sjuksköterska ska du veta följande:

- Namn och personnummer på patienten
- Varför patienten behöver vid behovsmedicin
- När fick patienten vid behovs medicin senast samt om patienten har läkemedlet ordinerat stående.
- Vilken vid behovsmedicin som står på ordinationslistan
- Om patienten står på samma medicin någon annan tid på dygnet.

Vid behovs medicinering är viktig att utvärdera, eftersom läkare och sjuksköterska vill veta om läkemedlet hjälper. Eventuellt behöver man byta preparat eller om läkemedel används ofta och fungerar bra kanske det ska ordineras tillsammans med övriga läkemedel i dospåsar/dosett.

Observera att det finns tre undantag!
Kärlkramp, epilepsi och astma.
Dessa läkemedel ska ges så fort som möjligt. Sjuksköterska ska då kontaktas efter att läkemedlet har getts. Tydlig handlingsplan ska finnas. Följ ordinationshandlingen!

Kassering av läkemedel

Läkemedel som ska kasseras får inte slängas i vanliga sopor eller spolas ner på toaletten. Dessa ska i stället lämnas åter till sjuksköterska snarast möjligt.

Läkemedel och äldre

- **Äldre kroppar fungerar annorlunda.** Med ökad ålder förändras kroppens sätt att reagera på läkemedel, men också kroppens förmåga att bryta ner och utsöndra läkemedel.
- **Sämre blodtryckskontroll.** Den så kallade baroreflexen, som reglerar blodtrycket, fungerar sämre med stigande ålder. Det leder till ökad känslighet för blodtryckssänkande läkemedel, med risk för yrsel, känslor av ostadighet och fallolyckor.
- **Nedbrytningen i levern minskar.** Fettlösliga preparat, som vissa läkemedel mot psykiatrisk sjukdom och smärtstillande läkemedel brytes ned långsammare i levern. Risken är att läkemedelseffekten fördröjs och att medlen ansamlas i kroppen.
- **Andelen kroppsfett ökar.** Mängden kroppsvatten minskar, vilket leder till att andelen kroppsfett ökar. Fettlösliga läkemedel, som sömnmedel, dröjer sig kvar längre i kroppen.
- **Hjärnans känslighet ökar.** Hjärnan blir mer känslig för många läkemedel, som exempelvis morfinbesläktade mediciner. De kan leda till biverkningar i form av försämrat minne, förvirring och öka risken för fall.
- **Njurfunktionen avtar.** Vid 80 års ålder kan njurfunktionen ha minskat med 50 procent eller mer. Det leder till en långsammare utsöndring av läkemedel och risk för att de lagras i kroppen.
- **Magens skyddsmekanism mindre effektiv och ökar risken för sår och blödningar på magslemhinnan.**

Exempel på vanliga biverkningar hos äldre:

Det är extra viktigt att vara uppmärksam på symptom som kan vara tecken på biverkningar, särskilt om de uppstår snart efter att patienten börjat använda ett nytt läkemedel. Varje misstanke om biverkan ska rapporteras till ansvarig sjuksköterska.

- **Dåsighet**, **minnesstörningar och förvirringstillstånd** är vanliga biverkningar av t.ex. morfinpreparat, läkemedel vid psykisk störning och sömnmedel.
- **Nedsatt rörlighet** och **stelhet** (som liknar Parkinsons sjukdom) kan vara en biverkan av t.ex. läkemedel mot psykos (neuroleptika). Viktigt att tänka på att detta innebär en ökad fallrisk.
- **Blodtrycksfall** efter behandling med läkemedel med blodtryckssänkande effekt är en stor risk. Det kan yttra sig som yrsel, ostadighetskänsla eller till och med svimning. Det finns många läkemedel som kan sänka blodtrycket, främst olika hjärtpreparat, som medel mot kärlkramp, hjärtsvikt och högt blodtryck, men också andra läkemedel som urindrivande medel, medel mot Parkinsons sjukdom, neuroleptika, antidepressiva medel samt vissa medel mot prostataförstoring.

- **Sår eller blödningar** på magslemhinnan av främst smärtstillande läkemedel med antiinflammatorisk effekt (även kallade NSAID), kan även ge obehag i buken, magsmärtor och/eller illamående.
- **Illamående** och **aptitlöshet** kan orsakas av t.ex. hjärtläkemedlet digoxin, opioider och antidepressiva läkemedel
- **Förstoppning** kan orsakas av en mängd läkemedel men också som följd av andra sjukdomar och stillasittande. Exempel på läkemedel som kan ge förstoppning är opioider, järn och läkemedel mot magsår.
- **Muntorrhet** kan orsakas av t.ex. läkemedel mot depression och urindrivande medel.
- **Sömnrubbningar** kan orsakas av ex: vätskedrivande samt vissa antidepressiva. Mardrömmar kan orsakas av hjärtmediciner av typen beta-blockerare, t ex Metoprolol. Ibland kan konsekvenserna av biverkningar vara dramatiska, till exempel svimning, magblödning, en fallolycka eller ett förvirringstillstånd.

Läkemedel är en av de vanligaste orsakerna till fall hos äldre.