

Till dig som skall utföra medicinska arbetsuppgifter på delegering- studiematerial

HSL-pärm, avsnitt Delegering av Hälso- och sjukvård

FALKENBERGS KOMMUN

Författare: Medicinskt ansvarig sjuksköterska, Utbildningsgrupp

Innehållsförteckning

Till dig som ska utföra medicinska arbetsuppgifter på delegering	3
De krav som ställs på dig är	4
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska	4
Dokument kring delegerade insatser	4
Avvikelsehantering	4
Egenvård	4
Arbetsterapeutens ansvarsområde	5
Handträning	5
Kompressionshandske	5
Handortos/tumortos	6
Viloortos	6
ADL-träning	6
Vad är mitt ansvar som delegerad vid utförande av insats?	7
Sjukgymnastens ansvarsområde	8
Rörlighetsträning aktiv/passiv	8
Muskelträning/balansträning/kondition	8
Andningsträning	8
Förflyttningsträning	10
TENS -transkutan elektrisk nervstimulering	10
Ortos/protes	11
Vad är mitt ansvar som delegerad vid utförande av insats?	11
Ordlista	11
Sjuksköterskans ansvarsområde - läkemedel	12
Farmakologi	12
Läkemedel som tas via munnen	12

Inhalation	13
Läkemedel för ögon och öron	13
Läkemedel som ges via huden	13
Läkemedel som förs in i rektum	13
Läkemedel som förs in i vagina	13
Läkemedel genom injektion	14
Läkemedel i praktiken	14
Vid behovsläkemedel	14
Patientens läkemedel	14
Läkemedel som saknas utan känd anledning	14
Vad gör jag om en patient mår dåligt?	14
Vad är mitt ansvar som delegerad vid överlämnande av läkemedel?	15

Till dig som ska utföra medicinska arbetsuppgifter på delegering

För att kunna ta emot en delegering krävs att du har teoretiska och praktiska kunskaper om den insats som skall utföras. Det handlar dels om att känna till lagstiftningen som styr när du utför hälso- och sjukvårdsinsatser, dels om hur de olika insatserna ska utföras.

Du behöver läsa igenom och lära dig innehållet i detta häfte. Du skall också känna till riktlinjer och rutiner för delegering i Falkenbergs kommun. Vid utbildningstillfället får du göra ett kunskapstest. När din chef bedömer att det är möjligt samt att det finns behov av att du utför delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser uppmanas du att kontakta ansvarig arbetsterapeut, sjukgymnast eller sjuksköterska.

En delegering är ett överlåtande av medicinska arbetsuppgifter som bygger på stort förtroende mellan legitimerad och mottagare.

För att få göra vissa arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde krävs att man har legitimation, så kallad *formell kompetens*. Det är oftast mera lämpligt att den personal som befinner sig närmast patienten utför vissa medicinska arbetsuppgifter. Det kan då bli aktuellt att legitimerad personal delegerar till någon som har förvärvat kunskap att utföra arbetsuppgiften, så kallad *reell kompetens*.

Sådana arbetsuppgifter kan till exempel vara:

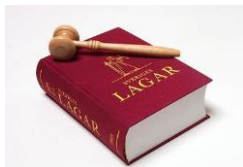
- Läkemedelsöverlämnande
- Injektionsgivning
- Såromläggning
- Katetervård
- TENS-behandling
- Träningsprogram
- Andningsträning

En delegering är ett bindande dokument. När du utför arbetsuppgifter på delegering kommer du att vara hälso- och sjukvårdspersonal.

Det innebär att du arbetar utifrån följande lagar:

- 1982:763 Hälso- och sjukvårdslagen
- 2010:659 Patientsäkerhetslagen
- 1997:14 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård
- 2000:1 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering inom hälso- och sjukvård
- 2008:1 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvård
- 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Det är ansvarsfullt och ställer krav på dig som skrivit på en delegering. Kraven finns för att patienten ska känna sig trygg och få en säker vård. Ingen kan tvinga dig att ta emot en delegering.



De krav som ställs på dig är

- Den arbetsuppgift som delegerats skall utföras korrekt enligt rutin och instruktion
- Du har skyldighet att tala om för legitimerad personal om du inte klarar av att utföra arbetsuppgiften och varför
- När du skrivit på delegeringen har du ett eget yrkesansvar enligt Hälso- och sjukvårdslagen i utförandet av insatsen
- Du har skyldighet att meddela legitimerad personal om något har blivit fel eller om något avviker
- Du har skyldighet att dokumentera och rapportera

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska

- Ge dig information och undervisning så att du kan känna dig trygg i dina arbetsuppgifter
- Säkerställa att insatsen kan utföras korrekt och säkert genom tydliga delegeringar, ordinationer och instruktioner, samt förse utföraren med de dokument som krävs för att fullfölja insatsen

Dokument kring delegerade insatser

Grön flik i Hemdok samlar dokument över patientens vård och behandling under arbetsterapeutens och sjukgymnastens ansvarsområde.

Blå flik i Hemdok samlar dokument över patientens vård och behandling under sjuksköterskans ansvarsområde.

Avvikelsehantering

Enligt rutin skall avvikelse skrivas om insats uteblivit, utförts felaktigt eller andra brister som påverkar patientsäkerheten upptäckts. Se riktlinje avvikelsehantering.

Egenvård

Med egenvård menas en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad personal bedömt att en person själv kan ta ansvar för. Personen kan dock behöva hjälp att utföra åtgärden. Den egenvård som personen själv utför eller med hjälp av någon annan räknas inte som hälso- och sjukvård. Vilka åtgärder som utgör egenvård kan inte anges generellt utan är beroende av omständigheterna i varje enskilt fall. Bedömningen kan endast göras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom det egna ansvarsområdet och skall följa regional rutin.

Arbetsterapeutens ansvarsområde

Handträning

Handträning kan ordinerats t.ex. i efterförloppet av en stroke då impulserna till handens muskulatur har störts och handens funktion har försämrats helt eller delvis. Eftersom rörelseförmågan kan komma tillbaka efter en tid är det viktigt att bibehålla rörligheten och motverka svullnad.

Handträning kan även ordinerats t.ex. vid en fraktur då det är viktigt att träna kringliggande leder för att inte skador i dessa ska uppstå och tiden för återhämtning förlängas.

Syfte

- Öka cirkulationen, förebygga och minska svullnad eller förebygga kontrakturer

Svullnad

När arm och hand är inaktiva eller mindre aktiva än normalt kan svullnad uppstå.

Denna svullnad kan sitta lokalt i en led, ett finger eller i hela handen. Huden räcker inte för full rörlighet och svullnaden i sig blir ett rörelsehinder. Svullnaden kan vara ett större problem än själva skadan. Svullnad måste motarbetas aktivt så snart den upptäcks, obehandlad kan den ge en permanent nedsatt handfunktion och orsaka smärta.

Kontraktur

Kontrakturer innebär orörlighet eller minskad rörlighet i en led. Det kan innebära att handen fastnar i ett onormalt läge som är svårt eller omöjligt att ändra. Kontrakturer kan ge en permanent nedsatt handfunktion och orsaka smärta.

Utförande aktiv handträning: Utförs när patienten kan medverka vid träningen men behöver instruktioner för att utföra övningarna på rätt sätt. Träningen kan ske i form av ett program med övningar, med eller utan motstånd beroende på vad som är syftet med träningen. Träningen kan även ske genom att fokusera på en viss rörelse eller ett visst moment i en vardaglig aktivitet.

Utförande passivt rörelseuttag: Utförs när patienten inte själv kan ta ut rörligheten i handen och sker oftast i form av ett program med övningar.

OBS! Kontakta alltid arbetsterapeuten vid svullnad, rodnad eller smärta som uppkommer i samband med eller i direkt anslutning till handträningen.

Kompressionshandske

Syfte

- Minska svullnad

Tänk på att

- Handskens sömmar skall vändas utåt
- Dra ner handsken ordentligt mellan fingrarna
- Placera handen i högläge
- Vid obehag som t.ex. smärta, domningar eller irriterad hud – ta av handsken och kontakta arbetsterapeut
- Var observant på ökad eller minskad svullnad, kontakta arbetsterapeut vid förändring
- Tvätta av handen efter användning eller minst 2 ggr/dag

Handortos/tumortos

Syfte

- Förebygga och minska svullnad
- Minska smärta genom att stabilisera leden
- Förebygga kontrakturer

Tänk på att

- Ortosen behöver inte spännas hårt för att stabilisera leden
- Var observant på skav och ökad eller minskad svullnad, kontakta arbetsterapeut vid förändring
- Tvätta handen efter användning
- Vid svullnad kombinera med att placera handen i högläge

Viloortos

Syfte

- Förebygga kontrakturer
- Minska smärta genom att stabilisera leden

Tänk på att

- Var observant på skav eller svullnad, kontakta arbetsterapeut vid förändring
- Tvätta handen efter användning
- Vid svullnad kombinera med att placera handen i högläge

ADL-träning

ADL är en förkortning för Aktiviteter i det Dagliga Livet. ADL-träning innebär specifik träning av särskilda moment i vardagen så som personlig hygien, på- och avklädning och matlagning.

Syfte

- Öka självständighet

ADL-träning ordinerar då patienten av någon anledning har fått en försämrad aktivitetsförmåga t.ex. i efterförloppet av en stroke eller vid en fraktur.

ADL-träning kan vara träning i att

- Tvätta sig under den starka armen med en svag arm och hand
- Ta på sig tröjan med en svag arm och hand
- Ta på sig byxorna efter t.ex. en höftfraktur med restriktioner som innebär att patienten inte får böja för mycket i höftleden

Det är skillnad på vardagsrehabilitering och specifik träning. Vardagsrehabilitering är en del av omsorgen och innebär att brukaren själv utför så mycket hon/han kan med stöttning av omsorgspersonal och har som mål att bibehålla aktivitetsförmåga. Specifik träning är en hälso- och sjukvårdsinsats och har som mål att förbättra en försämrad aktivitetsförmåga.

Vad är mitt ansvar som delegerad vid utförande av insats?

1. Kontrollera patientens identitet
2. Kontrollera namn och personnummer på ordination och signeringslista
3. Läs ordinationen
4. Kontrollera på signeringslistan att ingen utfört insatsen
5. Förbered med eventuella hjälpmedel
6. Utför insatsen
7. Signera på signeringslistan
8. Du som delegerad **fullföljer hela kedjan** från början till slut
9. Insatsen och eventuella avvikelser registreras, dokumenteras och rapporteras



Sjukgymnastens ansvarsområde

Rörlighetsträning aktiv/passiv

Syfte

- Förebygga kontrakturer. Risk för kontraktur finns t.ex. vid inaktivitet i en led under längre tid, spasticitet, muskelobalans (t.ex. vid benamputation), traumatiska skador eller sjukdomar i centrala nervsystemet (t.ex. skallskador, stroke, ryggmärgsskador, MS, Parkinson, etc.)
- Förbättra funktion och/eller minska smärta. Vid inaktivitet uppstår inskränkt rörlighet redan inom en vecka. Det är lättare att förebygga än att behandla en kontraktur
- Förbättra cirkulationen i en led

Utförande passivt rörelseuttag: De patienter som inte själva kan ta ut sin rörlighet måste få hjälp med detta.

Tänk på att

- Tala om för patienten vad du tänker göra
- Hålla stadiga, väl understödda och stora grepp
- Göra rörelserna långsamt och stanna i ytterläget

Utförande aktiv rörelseträning: Patienten kan själv utföra olika rörelser för töjning och uttag av rörligheten men behöver hjälp med instruktion för hur övningarna ska utföras. Ibland kan patienten ha behov av stöd för att starta en rörelse i rätt riktning. Aktiv rörelseträning kan också innebära cykling i manuped, bentränare eller armtränare.

Töjning: Det kan finnas behov av positionering för långvarig töjning. Viktigt är att patienten ligger bekvämt och avslappnat. Långvarig töjning kan också ske med hjälp av ortoser.

Muskelträning/balansträning/kondition

Syfte

- Bibehålla alternativt förbättra funktioner såsom styrka, balans, koordination eller kondition
- Patienten ska kunna vara så självständig som möjligt i sina dagliga aktiviteter
- Förebygga fallrisk

Utförande

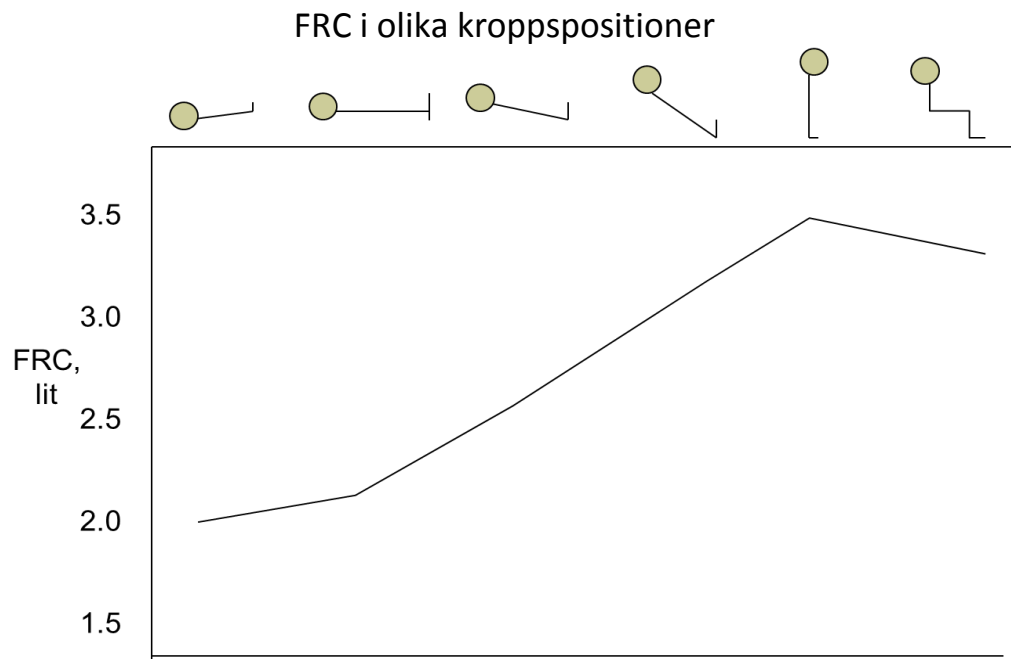
Individuellt utprovat träningsprogram av sjukgymnast

- Muskelträning t.ex. uppresningar, tåhävningar, tyngdöverföringar eller ståträning. Kan ske gående, stående, sittande eller liggande
- Balansträning som kan ske gående, stående eller sittande
- Konditionsträning i form av gångträning, manupedcykling, bentränare eller armtränare

Andningsträning

Andningen är automatisk och styrs av andningscentrum i hjärnstammen (förlängda märgen). Andningen kan påverkas av vilja och effekter av till exempel smärta, ångest och skratt.

Funktionell residuallkapacitet (FRC) är den mängd luft som finns kvar i lungorna efter en normal utandning. Minskad FRC innebär att man inte utnyttjar sina lungor på bästa sätt. FRC påverkas av kroppsposition, ålder, smärta och mediciner (smärtstillande, lugnande, muskelavslappnande).



Syfte

- Normalisera minskad lungvolym t.ex. efter operation, vid inaktivitet eller vid olika neurologiska skador/sjukdomar
- Få upp slem som sitter långt ner i lungorna
- Träning av inandningsmuskulaturen t.ex. vid nedsatt muskelfunktion vid KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom) och olika neurologiska sjukdomar

Olika andningshjälpmedel

- PEP-mask
- PEP-flöjt
- Eklooc
- PEP-flaska

Utförande

Andningsträning sker genom att man andas mot ett motstånd på ut- och/eller inandning. Behandlingen utförs i sittande. Viktigt att PEP-masken sluter tätt runt näsa och mun alternativt att patienten kan sluta tätt med läpparna runt PEP-flöjt/Eklooc.

Tänk på hygien! Rengör hjälpmedlen enligt instruktion.

Förflyttningsträning

Syfte

- Att patienten ska återfå sitt normala funktionstillstånd t.ex. efter en höftfraktur
- Att patienten har behov av att träna in en ny förflyttningsteknik vid förlorad funktion som t.ex. efter en stroke
- Att få patienten att känna trygghet i att självständigt förflytta sig efter t.ex. ett fall med en fraktur som följd

Utförande

Förflyttningsträning kan innebära

- Gångträning inom- och utomhus och på olika underlag
- Trappträning
- Överflyttningar
- Vändningar eller förflyttningar i säng eller stol

Ibland ingår hjälpmedel i träningen t.ex. gånghjälpmedel, glidbräda eller vridplatta med handtag.

Förflyttningar är ofta mycket mer än bara själva förflyttningen. Den kan göras på många sätt. Det handlar om teknik och kvalitet, om att undvika felbelastningar, om vilket ben som ska tas först när man går i trappa etc. Det är därför mycket viktigt att alltid följa den individuella ordinationen.

TENS -transkutan elektrisk nervstimulering

Syfte

- Smärtlindring
- Förbättrad sårhäkning
- Behandling av illamående

TENS vid smärtlindring: Vid behandling med TENS utnyttjas nervsystemets egna smärthämmande mekanismer. TENS kan räcka som enda behandlingsform, men kan också kombineras med läkemedel. Lika som läkemedel ger TENS en tillfällig smärtlindring, där man behandlar symptomen. Effekterna av TENS kan dock kvarstå i flera timmar. TENS-apparaten kan ställas in på olika program och strömstyrka. Även elektrodplacering och behandlingstid kan variera. Viss typ av stimulering kan resultera i träningsvärk några dagar efter behandling.

TENS vid sårhäkning: Ett smärtande sår läker långsammare. Förutom smärtlindring ger de elektriska impulserna vid TENS-behandling en cirkulationsökning som gör att sårhäkningsprocessen påskyndas. Såret brukar vätska sig och kan bli större de första veckorna. Detta är vanligtvis ett resultat i upprepningsfasen.

TENS vid illamående: Behandling med TENS på en speciell punkt på underarmens insida kan minska illamående. I början är det bra om behandlingen upprepas ofta, t.ex. varannan timme. Successivt behandlar man mer sällan. Om det är möjligt är det bra om behandlingen startar före det som retar till illamående t.ex. före operation eller cytostatikabehandling.

Ortos/protes

Syfte med ortoser

- Stödja, korrigera, positionera, töja, avlasta, begränsa rörlighet samt smärtlindra.

Exempel: Hemisafe, dorsalskena, korsett, nackkrage, korsbandsortos, axellås.

Det finns hårda och mjuka ortoser. Ortoser kan användas istället för gips vid frakturer.

Syfte med proteser

- Underlätta eller möjliggöra förflyttning
- Kosmetik

Utförande

Ortoser och proteser är alltid individuella och syftet med samma typ av ortos/protes kan skilja mellan olika patienter.

Risker vid felanvändning

- Tryck/sår
- Smärta
- Rodnad/hudirritation
- Luxationer
- Felläkning
- Utebliven effekt eller försämring av tillstånd

Vad är mitt ansvar som delegerad vid utförande av insats?

1. Kontrollera patientens identitet
2. Kontrollera namn och personnummer på ordination och signeringslista
3. Läs ordinationen
4. Kontrollera på signeringslistan att ingen utfört insatsen
5. Förbered med eventuella hjälpmedel.
6. Utför insatsen
7. Signera på signeringslistan
8. Du som delegerad **fullföljer hela kedjan** från början till slut.
9. Insatsen och eventuella avvikelser registreras, dokumenteras och rapporteras.

Ordlista

Kontraktur: Orörlighet eller minskad rörlighet i en led på grund av att strukturerna i leden, oftast en muskel, har begränsad längd

Spasticitet: Onormalt ökad muskelspänning

Luxation: Urledvridning



Sjuksköterskans ansvarsområde - läkemedel

Det finns många olika sätt att tillföra kroppen läkemedel. Några exempel är

- **Via munnen, oralt** - tabletter, kapslar, brustabletter, flytande läkemedel, spray
- **Inhalation** - läkemedel som andas in av patienten
- **Ögon** - droppar, salva
- **Öron** - droppar, salva
- **Näsa** - spray, pulver
- **Hud** - plåster, gel, kräm, salva, lotion, liniment
- **Vaginalt (slidan)**-vagitorium
- **Rektalt (ändtarm)** - stolpiller (suppositorier), lavemang
- **Injektion** - insulin, blodförtunnande

Farmakologi

Det som avgör vilket sätt man väljer att ge ett läkemedel på är beroende på vilken effekt man vill uppnå. Beroende på var/när den aktiva substansen skall verka är vissa läkemedel inte lämpliga att dela eller krossa.

Allmän effekt - verkar i hela kroppen. Tabletter är den vanligaste läkemedelsformen och det finns många olika sorter.

Lokal effekt - vissa av läkemedelsformerna är avsedda att ge effekt endast lokalt, t.ex. i munnen, luftvägarna, mag-tarmkanalen eller huden.

Läkemedel som tas via munnen

Läkemedel som skall tas via munnen finns som

- **Tabletter (T.)** - löser upp sig i magsäcken. Det tar mellan 20-30 minuter
- **Depottablett** - löses långsamt upp i kroppen. Läkemedlet behöver inte tas lika ofta
- **Enterotablett** - löses upp i tarmen, kan skada magsäcken, tål inte magsäckens sura miljö
- **Retardtablett**- löses långsamt upp i kroppen. Tar flera veckor/månader att uppnå effekt
- **Brustablett** (Brustabl) - löses upp i vatten innan den tas
- **Tuggtablett** (Tuggtabl) - tuggas sönder och sväljs sedan
- **Sugtablett** (Sugtabl)- löses långsamt upp i munhålan
- **Resoriblett** (R.)- läggs under tungan eller under läppen
- **Lingualspray**-mot kärlekskramp sprayas på tungan
- **Kapslar** (K.)- löser upp sig i magsäcken eller längre ner i tarmen
- **Flytande**- flytande läkemedel som skall tas genom munnen
- **Droppar** (dr.)- flytande läkemedel som skall tas genom munnen
- **Granulat/pulver**- finfördelat läkemedel. Finns antingen fritt i förpackning och doseras med doseringssked eller kommer i portions påsar. Granulat kan strös på gröt eller filmjök. Det finns även granulat och pulver som kan lösas i vatten

Tabletter, kapslar och pulver skall alltid intas med riklig mängd vätska och i sittande eller stående ställning. Läkemedel kan orsaka skador i matstrupen om de fastnar.

OBS! Waran är ett läkemedel som är starkt blodförtunnande och det är viktigt att noga följa alla rutiner kring iordningställandet och administrationen av det. Ordinationen återfinns alltid på egen lista och läkemedlet delas alltid i dosett. En felaktig dosering kan leda till döden.

Inhalation

Inhalation är läkemedel som skall andas in. Det största användningsområdet för inhalationsläkemedel är behandling mot astma och KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom). Efter inhalation ska patienten skölja munnen med vatten för att förebygga svampinfektion i munnen. I de fall patienten inte klarar av inhalationstekniken är det viktigt att meddela sjuksköterskan då övervägande av annat sätt att ge läkemedlet måste göras.

Läkemedel för ögon och öron

- Droppar och salvor
- Öppnad flaska eller tub med ögondroppar håller 1 månad eller enligt anvisning på förpackningen
- Öppnad flaska eller tub ska märkas med ett öppningsdatum och förvaras i rumstemperatur
- Öppnad omärkt förpackning ska kasseras omgående
- En del droppar och salvor ska förvaras i kylskåp

Om det är flera olika sorters ögondroppar som ska ges i samma öga vid samma tillfälle ska man vänta i fem minuter mellan de olika sorterna. Ordningsföljden ska framgå tydligt på signeringslistan. Om det både är ögondroppar och ögonsalva ska dropparna ALLTID ges först.

Läkemedel som ges via huden

Läkemedelsplåster är högkoncentrerade läkemedel som ska komma in i blodbanan via huden t.ex. vid

- Smärtbehandling
- Symtomlindring vid demens
- Rökavvänjning

Precis som övriga läkemedelsformer har även plåster olika styrkor för samma läkemedel.

Så här använder man läkemedel via plåster

- Kontrollera att gamla plåster avlägsnas innan nytt sätts på
- Använda plåster kasseras enligt rutin för läkemedelshantering. Var extra observant när det gäller plåster som innehåller narkotiska preparat. Även använda plåster kan innehålla läkemedelsrester och måste hanteras med försiktighet och enligt lokala läkemedelsrutiner
- Variera mellan olika hudområde: överarmar, bröst och ryggens övre del
- Plåster ska sättas på hårfri och torr hud
- Skriv alltid datum och signatur på alla plåster som fästs på kroppen

Läkemedel för lokal behandling via huden kan vara

- Kräm och salva för torr hud eller eksem
- Gel för muskelinflammation eller smärta

Läkemedel som förs in i rektum

- Laxeringsmedel och kramplösande läkemedel
- Suppositorier kallas även suppar eller stolpiller

Läkemedel som förs in i vagina

- Mot torra slemhinnor, svampinfektion
- Kräm, gel, vagitorier och tabletter

Läkemedel genom injektion

- Behandling vid diabetes- insulin
- Proppförebyggande behandling - Innohep, Fragmin (blodförtunnande läkemedel)

Läkemedel i praktiken

Läkemedel kan vara fördelade i apodos eller dosett. Det kan också förekomma originalförpackningar. På dosreceptet eller läkemedelslistan står patientens namn och personnummer, vilka läkemedel patienten ska ha, vad de är till för och vem som har ordinerat dem.

Vissa läkemedel är klassade som narkotika, det vill säga de är starkt beroendeframkallande. De kan till exempel vara lugnande, smärtstillande eller för sömnen. Enligt lag ska narkotikaklassade läkemedel alltid räknas och skrivas in på förbrukningslista. Upptäcker du att det saknas läkemedel måste du omedelbart rapportera till sjuksköterska.

Använd handskar vid hantering av läkemedel.

OBS! Om antalet tabletter inte stämmer överens med ordinationsunderlaget eller om patienten inte kan svälja sina mediciner skall du ringa sjuksköterska.

Vid behovsläkemedel

Vissa läkemedel behöver patienten endast ta ibland, dessa kallas för vid behovsläkemedel. Vid behovsläkemedel finns på ordinationsunderlag och signeras på särskild lista. Vid behovsläkemedel får generellt bara ges efter kontakt med sjuksköterska om inget annat överenskommit. Det är viktigt att läsa hur många gånger per dag läkemedlet är ordinerat och att kontrollera när patienten senast fick läkemedlet. På signeringslistan för vid behovsläkemedel skall också effekten utvärderas.

Patientens läkemedel

Patienten äger alltid alla sina läkemedel. Läkemedel som ej längre används kan om patienten vill lämnas åter till apoteket. Detta ansvarar patienten själv för, eventuellt med hjälp av anhöriga. Om patienten har hjälp med apoteksärenden kan personal ta läkemedlen till apoteket under förutsättning att sjuksköterska haft dialog med patienten.

Läkemedel som saknas utan känd anledning

Efter direkt kontakt med sjuksköterska skrivs avvikelse på händelsen och lämnas till chef.

Vad gör jag om en patient mår dåligt?

Stanna kvar hos patienten och ta reda på följande:

1. Hur länge har patienten mått dåligt? 1 timme, 1 dag, 1 vecka?
2. På vad sätt mår han eller hon dåligt? Mår illa, kräkts, feber, andning?
3. Har patienten ont? I så fall var och hur?
4. När var patienten på toaletten och skötte magen sist?
5. Är patienten diabetiker? Hur ligger blodsockret?
6. Temperatur- och pulskontroll.

Ta fram namn och personnummer och ring sjuksköterska!

Vad är mitt ansvar som delegerad vid överlämnande av läkemedel?

1. Kontrollera patientens identitet
2. Kontrollera namn, tid på ordination, signeringslista samt dospåse alternativt dosett, originalförpackning
3. Kontrollera på signeringslistan att ingen gett innan
4. Jämför antalet tabletter med antalet på ordinationsunderlaget
5. Krossar eventuellt tabletter, om det behövs
6. Överlämnar medicin
7. Signerar på signeringslistan
8. Du som delegerad **fullföljer hela kedjan** från början till slut. Det innebär att du **inte får** låsa ut och kontrollera läkemedel enligt ovan och sedan be din arbetskamrat att överlämna dem.
9. Insatsen och eventuella avvikelser registreras, dokumenteras och rapporteras.

