

Vidbehovsmedicinering med psykofarmaka

Rutin för personligt ordinerade psykofarmaka vid behov som hanteras inom boendets hälso- och sjukvård.

Ordination

Läkaren dokumenterar läkemedel, beredningsform, styrka, dos, administreringsätt och tydlig indikation. Ange minsta tidsintervall mellan doserna, maxdos per dygn samt när behandlingen ska följas upp eller avslutas. Det ska framgå hur eventuell regelbunden dosering räknas in i högsta tillåtna totaldos.

Vid flera läkemedel för samma symtom anger läkaren vilket som ges först och om, när och hur de får kombineras. Oklar ordination förtydligas före dos. Dos och dosintervall får endast ändras av läkare.

Bedömning före dos

Sjuksköterskan bedömer behovet. Personal med giltig delegering kontaktar sjuksköterskan före dos, om inte sjuksköterskan har dokumenterat en patientspecifik instruktion som medger annat. Ett sådant undantag ska rymmas inom vårdgivarens regler för delegering och ange tydliga villkor samt när sjuksköterska måste kontaktas.

- Kontrollera att symtomen motsvarar ordinationens indikation. Beskriv patientens upplevelse och personalens observationer. Uppmärksamma möjliga orsaker, exempelvis smärta, kroppslig sjukdom eller läkemedelsbiverkan. Prova lämpligt stöd och lugnt bemötande.
- Kontrollera patientens identitet, aktuell ordination, allergier, senaste dos, givna regelbundna doser och andra vidbehovsläkemedel. Säkerställ att dosintervallet och maxdosen följs. Om tidigare intag är osäkert ska sjuksköterskan kontaktas före dos.
- Bedöm vakenhet och eventuell alkohol- eller drogpåverkan. Vid misstänkt berusning eller nytillkommen uttalad slöhet ska lugnande eller sömngivande läkemedel inte ges innan sjuksköterskan har bedömt situationen och vid behov kontaktat läkare. Kombination med opioider kräver särskild uppmärksamhet på slöhet och andning.

Genomförande och dokumentation

Läkemedlet ges av sjuksköterska eller personal med delegering för uppgiften. Informera patienten och säkerställ samtycke. Signera efter given dos. Dokumentera datum, klockslag, symtom, läkemedel, dos och sjuksköterskekontakt. Dokumentera även avböjd eller utebliven dos.

Varje given dos ska följas upp. Sjuksköterskan anger när effekten ska bedömas, utifrån läkemedlets verkningstid, och vilka observationer som behövs. Dokumentera om symtomen minskat, patientens upplevelse och eventuella biverkningar. Överlämna kvarstående uppföljning vid personalbyte.

Kontakta sjuksköterskan vid utebliven effekt, försämring eller biverkningar. Ge inte extra dos tidigare än ordinerat eller kombinera läkemedel utan tydlig ordination.

Läkarkontakt och rond

Sjuksköterskan kontaktar läkaren före rond vid nytillkommet dagligt behov, tydligt ökad användning, upprepad användning nära maxdos, otillräcklig effekt eller biverkningar. Vid snabb försämring eller behov av behandling utöver ordinationen krävs bedömning samma dag.

Vid stabil, sporadisk användning redovisas vid månadsrond antal doser, orsaker, effekt och biverkningar sedan föregående rond. Läkaren bedömer fortsatt behov och



dokumenterar beslut. Vid regelbunden användning av beroendeframkallande läkemedel beslutar läkaren om eventuell dosändring eller nedtrappning.

Vid svårväckbarhet, långsam eller ytlig andning eller annan allvarlig påverkan: ring 112. Ge inte ytterligare lugnande läkemedel och lämna inte patienten ensam.

Kontakt: samuel@psykab.se eller SMS 073-399 44 12. Återkoppling normalt inom fyra timmar under vardagars arbetstid. Vid brådskande behov när läkaren inte är tillgänglig: ring 1177 för hänvisning.

Referenser

Socialstyrelsen. HSLF-FS 2017:37, aktuell lydelse, 6, 8 och 9 kap.

Uppsala kommun. Instruktionshäfte läkemedelshantering – vidbehovsläkemedel.

Region Västernorrland. Administrering eller överlämnande i ordinärt eller särskilt boende.

Oxascand. Produktinformation – sedering, alkohol, opioider och utsättningsreaktioner.