

Workshop läkemedelshantering Kliniskt basår

Grupprumsmaterial

Fallbeskrivningar, länkar & uppgifter



Workshop Läkemedelshantering

- Här presenteras de tre fallen ni fått via mail inför workshopen.
- Lös uppgifterna och diskutera frågeställningarna som följer varje fall. Utbyt erfarenheter från era egna arbetsplatser.
 - Fall A1+A2 innan pausen
 - Fall B efter pausen
- Vi kommer därefter gå igenom uppgifterna och diskutera frågeställningarna i storgrupp.

Fall A1 - Krossa

Patient 1, med PEG som har kraftig smärta har ordinerats OxyContin depottablett.

Ssk krossar den och ger i PEG.

Efter ett tag får patienten blodtrycksfall, mios och svårt att hålla sig vaken.

Fall A2 Utbytbara läkemedel & Dokumentation

Patient 2 ordinerades Oxycodone Depot Orion 5 mg morgon och kväll.
Ssk överlämnar Oxycodone Teva 5 mg som finns i avdelningens PNL.
Ingen dokumentation om byte av preparatnamn görs.

Källor för utbyte

Läkemedelsverket

[FASS Vårdpersonal - Startside](#)

FASS Patient Vård Djur

Sök på läkemedel, substans eller ATC-kod etc.

ng / Produktresumé

Mundipharma AB
OxyContin®, Depottablett 10 mg

Välj annan form eller styrka för läkemedlet

Narkotiskt analgetikum

Om läkemedlet

- Narkotikaklass II
- Särskilt läkemedel
- Recept krävs
- Visa förpackningar ingår i

Läkemedel från Mundipharma AB omfattas av Läkemedelsförsäringen

ATC-kod: NO2AA05

Utbytbara läkemedel: Visa 7 st

Substans: Oxikodon

Fass-vy Produktresumé Fass-text Bipacksedel Lagersta

Terapigrupper

Hamlet

[Information om restnoteringar och utbytbarhet enligt terapigrupper](#)

Vårdgivarwebben

[Lista över Utbytbarhet enligt terapigrupp](#)

Utbytbarhet enligt terapigrupper

Angitta Fass | Läkemedelsförsligning Östra, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Hamlet

Start Sätt upp din profil Sök läkemedel Administration Hjälp

Välkommen till Hamlet!

Sök läkemedel

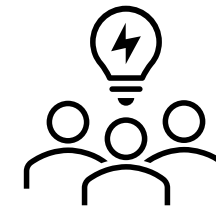
Information om restnoteringar och utbytbarhet enligt terapigrupp

Attualt Bokningar i NL Inlagringar Inlagr

Nyheter om läkemedel A Supportinformation A

Bild från Utbytbarhet enligt terapigrupp vårdgivarwebben

ATC-kod	Substans	Restnotering	Utbytbarhet	Terapigrupp	Utbytbarhet	Övrig information
A01AD01	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD01	Ja	Restnotering enligt terapigrupp
A01AD02	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD02	Ja	Restnotering enligt terapigrupp
A01AD03	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD03	Ja	Restnotering enligt terapigrupp
A01AD04	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD04	Ja	Restnotering enligt terapigrupp
A01AD05	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD05	Ja	Restnotering enligt terapigrupp
A01AD06	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD06	Ja	Restnotering enligt terapigrupp
A01AD07	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD07	Ja	Restnotering enligt terapigrupp
A01AD08	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD08	Ja	Restnotering enligt terapigrupp
A01AD09	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD09	Ja	Restnotering enligt terapigrupp
A01AD10	Amoxicillin	Restnotering	Ja	A01AD10	Ja	Restnotering enligt terapigrupp



Uppgifter (30 minuter)

1. Vad blir effekten av att krossa en depottablett?
2. Vilka källor för krossning/delning av läkemedel använder ni på er avdelning?
3. Hur dokumenterar ni utbyte?
4. Patient är ordinerad Duloxetin STADA 30 mg, men kan inte svälja kapslar. Vad gör du då?
5. En patient med PEG ordinerar kapsel Vankomycin 125 mg. Hur gör du?
6. Patient har även ordinerats Levetiracetam Stada 100 mg/ml oral lösning. Den är restnoterad för tillfället, finns inte på sjukhuset. Hur hanterar ni detta?
7. En transplantationspatient har ordinerats Advagraf depotkapsel 0,5 mg. När du ska boka läkemedlet i VNL i Hamlet står det att det är tillfälligt slut, dessutom får du information om att läkemedlet är restnoterat. Vad gör du?

Diskutera:

- Vad fungerar bra i arbetet med att bedöma vilka läkemedel som går att krossa/dela samt byta ut? Vilka stöd har ni som underlättar arbetet med denna typ av frågor?
- Vilka problem/svårigheter har ni stött på i samband med bedömning av delbarhet/krossning och utbytbara läkemedel? Vilka resurser eller kompetenser saknar ni?

← Åter till storgrupp



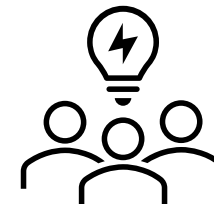
Fall B

Vankomycin 1 g späds med 20 ml sterilt vatten. Ges därefter på 3-5 minuter.

Patienten får strålande obehag i höger sida och mot slutet svimfärdighet och kraftigt generellt obehag i kroppen. Patienten blir även rödflammig i ansikte, bröstorg och rodnaden sprider sig sakteliga ut på armar och ben. Kontroller tas som visar oregelbunden puls och att patienten blivit hypoton. Läkare tillkallas som bedömer tillståndet som "red man syndrom".

Avvikelse skrivs.

Uppgifter (30 minuter)



Iordningställande av intravenösa läkemedel

1. Vad var det som gick fel i spädningen av Vankomycin?
2. Läkaren ordinerar Abboticin Pulver till infusionsvätska, lösning 1 g. Den ordinerade dosen är 500 mg var 8:e timme (med slutkoncentrationen 5 mg/ml). Var hittar du information om iordningsställande och hur iordningställer du läkemedlet (Hur späder du stamlösningen, hur späder du vidare till önskad volym, visa beräkningar, vilka källor använder du)?
3. Patient har blivit ordinerad 800mg Vancomycin per dos. Vankomycin, **pulver** till koncentrat till infusionsvätska, finns i styrkorna 500 mg och 1000 mg. Dessa ampuller går att hämta i VNL.
 - a) Hur späder du till stamlösningen, 50 mg/ml? Räkna ut hur många ml sterilt vatten som behövs för 500 mg- respektive 1000 mg-ampuller.
 - b) Hur späder du vidare stamlösning till ordinerad dos av 800mg? Hur snabbt ska dosen infuderas?

Hantering vid iordningställande

4. Vilka fel hittar ni i filmen

Diskutera:

- Hur iordningställer ni antibiotika på er avdelning?
 - Vad fungerar bra i arbetet med att utföra spädning och att använda ett aseptiskt arbetssätt? Vilka stöd har ni som underlättar arbetet?
 - Vilka problem/svårigheter har ni stött på i samband med att utföra spädning och att använda ett aseptiskt arbetssätt? Vilka resurser eller kompetenser saknar ni?

← Åter till storgrupp





**SAHLGRENKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET
VGR**