

Läkemedelspump

Förvaltning: Vård- och omsorgsförvaltningen
Dokumenttyp: Direktiv inom Hälso- och sjukvård
Dokumentansvarig: Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Dokumentnamn: Läkemedelspump
Utfärdad: 2014
Reviderad: 2023
Dnr VÄN 2024-160

Innehåll

Läkemedelspump	3
Bedömning och ordination	3
Tillgång och användning	3
Otillräcklig smärtlindring	4
Kontroll av läkemedelspump	4
Kontaktuppgifter till MTIT	4
Alternativ 1	4
Alternativt 2	4
Behov av ytterligare läkemedelspump	4
Vid felindikering/problem med läkemedelspump	5
Material vid hantering av läkemedelspump	5

Läkemedelspump

I livets slutskede är det vanligt att symtomlindrande läkemedel behövs. För att optimera patientens symtomlindring och erhålla ett jämnt flöde i läkemedelstillförseln kan en läkemedelspump användas för subkutan tillförsel.

Bedömning och ordination

Ansvarig sjuksköterska bedömer behov och kontakter läkare på vårdcentralen som tar ställning till om läkemedel i läkemedelspump ska ordinerar. Vid förväntat behov ska förberedelser göras dagtid vardagar.

Läkare ordinerar i Cosmic läkemedelslista. Läkaren ordinerar även engångsdos att kunna ge enligt behov.

Tillgång och användning

Region Östergötland tillhandahåller läkemedelspumpar via MTIT.

Inom varje geografiskt område ska det finnas läkemedelspump att tillgå dygnet runt.

Det är hemsjukvården i respektive område som ansvarar för förvaring, hantering och kontakter med MTIT. Pumparna utlånas vid behov till de särskilda boenden som finns inom det geografiska området oavsett utförare. Låntagande utförare ansvarar för funktionskontroll innan återlämning. Förbrukningsmaterial ansvarar respektive utförare för.

Vid ordination av läkemedel i läkemedelspump ansvarar sjuksköterska för att:

1. Kontakta Hemsjukvården och hämta en läkemedelspump
2. Säkerställa att det finns förbrukningsmaterial
3. Skriva etikett (ordination, datum, tid, signatur) och fästa på sprutan
4. Iordningställa dosen enligt ordination, sprutan ska alltid fyllas till totalt 10 ml
5. Koppla ihop enligt instruktion
6. Desinfektera insticksstället. Säkerställa subkutant läge när mandrängen tagits bort
7. Fästa infarten med genomskinligt förband, skriva datum och signering på förbandet
8. Kontrollera att pumpens inställningar överensstämmer med ordinationen
9. Starta läkemedelspumpen
10. Säkerställa aktuell läkemedelslista samt en signeringslista för infusion hos patienten.
11. Upprätta vårdprocess i Treserva och signera administrering på upprättad signeringslista
12. Informera berörd omsorgspersonal att höra av sig vid rodnad, ödem, smärta etc. vid insticksstället.
13. Återrapportera till läkare enligt överenskommelse om effekt och ev justering av dos
14. Infarten byts var sjunde dag eller oftare vid behov. Vid infartsbyte välj annat insticksställe.
15. Efter användning återlämna rengjord pump snarast dagtid till Hemsjukvården

Otillräcklig smärtlindring

Vid otillräcklig smärtlindring, notera ett antal extra givna injektioner senaste dygnet, kontakta ansvarig läkare för eventuell ny ordination. Läkare som justerar ordination måste avsluta och göra en ny ordination på läkemedelslista i Cosmic. Skriv ut en ny läkemedelslista från Cosmic.

Kontroll av läkemedelspump

Efter varje användning ska låntagande utförare kontrollera pumpen enligt blankett *Utlåning och funktionsprotokoll Läkemedelspump Crono SC 10/20*. Ifylld blankett lämnas till utlånande utförare vid återlämning av läkemedelspump.

Hemsjukvården tillser att MTIT får originalblanketterna en gång per månad via post eller e-post enligt nedanstående.

Kontaktuppgifter till MTIT

Blanketten kan skickas till MTIT på två sätt.

Alternativ 1

Blankett scannas (utan personuppgifter) och skickas till nedanstående e-postadresser:

Helena.Malola@regionostergotland.se

Majja.Spule@regionostergotland.se

Gunhild.Lofgren@regionostergotland.se

Jorgen.Lanzen@regionostergotland.se

Alternativt 2

Blankett skickas via post till MTIT (utan personuppgifter) till nedan postadress:

Region Östergötland
Universitetssjukhuset
Medicinsk teknik
Hus 010 ingång 47 plan 11
581 85 Linköping

Behov av ytterligare läkemedelspump

Kontakta annan utförare av hemsjukvård om alla pumpar hos egen utförare är utlånade. MTIT kan kontaktas om det finns behov av ytterligare läkemedelspump.

Vid felindikering/problem med läkemedelspump

Vid felindikering/problem med läkemedelspump kontaktas MTIT. Fyll i blankett *Inlämning läkemedelspump till MTIT (medicinsk teknik)* och lämna till blanketten tillsammans med läkemedelspumpen, se adress ovan.

Om pumpen byts ut under användning av låntagande utförare meddelas utlånande Hemsjukvård.

Material vid hantering av läkemedelspump

- Läkemedelspump
- Batteri
- Förlängningsslang
- 10 ml PID ampull
- 5 ml spruta
- 1 ml spruta
- Uppdragningskanyler
- Handskar
- Kompresser
- Klorhexidinsprit
- Subkutan nål
- Etikett
- Tegaderm/Opsite
- Fakir
- Handsprit

Etiketter finns under Läkemedelshantering - blanketter på MAS-sidan.

