

Syfte: Ex Förbättra patientsäkerheten	Mål: Ex Stöd för medarbetare	Giltighetsområde: Ex Kirurgkliniken
Innehållsansvarig: Ex Ture Test	Beslutsdatum: Ex 2018-10-01	Giltighetstid: Ex 1 år

Rutin för vid behovs ordination av ångestdämpande läkemedel under sista levnadsveckan

Syfte

Ångest är vanligt när en patient befinner sig i livets slutskede.

Läkemedel för att lindra ångesten bör därför kunna ges vid behov oavsett när behovet uppstår.

Det bör i första hand ges subkutant och i andra hand intravenöst (om patienten har en intravenös infart). Intramuskulär administrering är ofta smärtsam i detta skede och bör undvikas.

Frekvens

Injicerbart ångestdämpande läkemedel skall ordinerars vid behov när ansvarig läkare tagit beslut om att vården övergår till palliativ vård i livets slutskede och/eller haft ett informerande samtal, s.k.

Brytpunktssamtal, att patienten befinner sig i livets slutskede och att vården är inriktad på livskvalitet och symtomlindring.

Ansvar

Ansvarig läkare ordinerar läkemedel.

Utförande

Ansvarig läkare ordinerar vid behovs läkemedel i injektionsform mot ångest i patientens medicinska journal.

Doseringen skall vara individuellt anpassad.

Den ordinerade vid behovsdosen bör vara midazolam (Dormicum®) 5 mg/ml, initialt 1,25–2,5 mg (0,25–0,5 ml) subkutant vid behov.

Ansvarig läkare förmedlar ordinationen till ansvarig sjuksköterska.

Ansvarig sjuksköterska ser till att läkemedlet finns tillgängligt.

Dokumentation

Ansvarig läkare skall ordinerars vid behovs läkemedel mot ångest i injektionsform i patientens medicinska journal.

Ansvarig sjuksköterska skall dokumentera i patientens omvårdnadsjournal att vid behovs läkemedel mot ångest är ordinerat.



Avvikelse

Om ansvarig läkare inte ordinerar vid behovs läkemedel i injektionsform mot ångest.

Om ansvarig sjuksköterska inte får tillgång till vid behovs ordinationen.

Om läkemedlet inte finns tillgängligt för patienten som befinner sig i livets slutskede.