

Syfte: Ex Förbättra patientsäkerheten	Mål: Ex Stöd för medarbetare	Giltighetsområde: Ex Kirurgkliniken
Innehållsansvarig: Ex Ture Test	Beslutsdatum: Ex 2021-10-01	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 ordineras 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 5 mg/ml, initialt 1–2,5 mg (0,2-0,5 ml) subkutant vid behov.

Ansvarig läkare förmedlar ordinationen till ansvarig sjuksköterska.

Ansvarig sjuksköterska ser till att läkemedlet finns tillgängligt.

Dokumentation

Ansvarig läkare skall ordinerar 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.