

Enteral läkemedelsadministrering inom hälso- och sjukvård

Författat av: Jenny Karlsson, specialistsjuksköterska, kirurgiska kliniken. Felix Pettersson, apotekare, Ulrika Ekström, apotekare, läkemedelscentrum.

Berett av: Kompetensgrupp nutrition och munhälsa, dietist i Örebro kommun samt medicinskt ansvariga sjuksköterskor i länets kommuner.

Beslutat av: Maria Palmetun Ekbäck

Innehållsförteckning

Enteral läkemedelsadministrering inom hälso- och sjukvård	1
1 Inledning	2
2 Omfattning/tillämpningsområde	2
3 Ansvar	2
4 Giltighetstid och ansvar för uppföljning	2
5 Rutinbeskrivning	3
5.1 Ordination av läkemedel	3
5.2 Val av beredningsform när enteral administrering är nödvändig	3
6 Administrering	4
6.1 Flytande orala beredningar	4
6.2 Oralt pulver	5
6.3 Dosgranulat.....	5
6.4 Krossning av tablettor	5
6.5 Tablettor som löses i vatten	5
6.6 Hårda kapslar.....	5
6.7 Depotberedningar (depottablettor, -kapslar och -granulat).....	5
7 Sondnäring och läkemedel	5
8 Säkerhet	6
9 Information till patient, anhöriga och annan vårdgivare	6
10 Referenser	6

1 Inledning

Enteral nutrition (EN) är förstahandsvalet till en patient med fungerande mag-tarmkanal. Vid sväljsvårigheter eller andra tillstånd där peroral administrering bedöms som olämplig kan näring och läkemedel i stället ges via enteral nutritionskateter (sond).

Administrering av läkemedel via enteral nutritionskateter skiljer sig från tillförsel via munnen (per os) på en rad punkter:

- Information om administrering via enteral nutritionskateter saknas i många fall i produktinformationen.
- Ordination kräver specifika överväganden, exempelvis kan läkemedel och läkemedelsform som inte är lämpliga för enteral administrering behöva bytas ut.
- Den ökade hantering som enteral administrering medför (finfördelning, spädning mm) innebär risk för försämrade doseringsnoggrannhet eller förändrade egenskaper hos den verksamma substansen.
- Mer omfattande och tidskrävande administrering jämfört med oral läkemedelstillförsel.
- Enteral läkemedelsadministrering kan orsaka stopp i sondaggregatet/sonden (okklusion) med risk för försämrat upptag av läkemedel och näring.
- Behandlingseffekten kan påverkas med risk för såväl högre som lägre läkemedelskoncentration.

2 Omfattning/tillämpningsområde

Denna vårdrutin syftar till att ge stöd för säker läkemedelsadministrering via enterala nutritionskatetrar. Rutinen avser öppenvård, kommunal hälso- och sjukvård och slutenvård exklusive intensivvård, intermediärvård och neonatalvård.

3 Ansvar

Respektive verksamhetschef ansvarar för att rutinen blir känd i verksamheten. Varje medarbetare har ett personligt ansvar för att följa rutinen.

4 Giltighetstid och ansvar för uppföljning

Rutinen är giltig 24 månader från upprättande och uppdateras av kompetensgrupp nutrition och munhälsa.

5 Rutinbeskrivning

5.1 Ordination av läkemedel

När läkemedel skall administreras via enteral nutritionskateter ska en läkemedelsgenomgång genomföras av samtliga läkemedel där ordinerade läkare tar ställning till :

- Kan några av patientens läkemedel tillfälligt eller permanent sättas ut?
- Vilka läkemedelssubstanser och läkemedelsformer kan administreras enteralt?
- Finns andra alternativa administreringsätt än via enteral infart?
- Kan sondspetsens lokalisation (ventrikel eller tarm) påverka läkemedlets upptag/effekt?

5.2 Val av beredningsform när enteral administrering är nödvändig

När indikation för behandling kvarstår och alternativa administreringsätt saknas ska förskrivande läkare välja den mest lämpliga beredningsformen.

1. Orala droppar eller lösningar.
Orala droppar eller lösningar är förstahandsval om sådan beredningsform finns tillgänglig.
2. Tabletter
I första hand ska lösliga (dispergerbara) tabletter eller brustabletter väljas. Observera att brustabletter ofta har högt natriuminnehåll varför de kan vara olämpliga till vissa patienter. Vanliga tabletter löser sig eller blandas ofta tillräckligt väl i vatten för att kunna ges enteralt utan att först behöva krossas.
3. Depotberedningar
Observera att depotberedningar i regel inte får krossas. För dragerade tabletter och kapslar går det inte att ge generella råd utan dessa ska bedömas från fall till fall

För mer information, se Läkemedelsverkets kunskapsstöd för enteral läkemedelsadministrering ([länk](#)).



6 Administrering

Kort checklista vid administrering

- Kontrollera att läkemedlet kan ges i den enterala infarten. Observera säkerhetsrisken om patienten också har andra infarter.
- Dra upp läkemedlet i spruta avsedd för enteral nutrition.
- Administrera ett läkemedel i taget för att minska risk för läkemedelsinteraktioner.
- Skölj den enterala infarten med vatten före, mellan och efter läkemedelsadministrering. Vattenkvalitet och volym behöver anpassas utifrån patientens förutsättningar.
- Dokumentera hur läkemedlet iordningsställts och administrerats i läkemedelslistan.

Administrering av näringstillförsel kan ske med hjälp av till exempel nasoduodenal sond, nasogastrisk sond, nasojejunal sond och perkutan endoskopisk gastrostomi beroende på hälsotillstånd och situation.

Innan administrering av läkemedel i nasoduodenal, nasogastrisk eller nasojejunal sond kontrolleras sondens läge genom kurr- eller laktotest. Vid osäkerhet av läge kontakta omgående läkare för bedömning, se Vårdhandboken för vidare information. Vid administrering bör patienten om möjligt vara halvsittande.

6.1 Flytande orala beredningar

Trögflytande orala vätskor bör spädas innan administrering för att undvika risk för ocklusion. Orala droppar kan behöva spädas på grund av liten volym som ska administreras. Oljebaserade flytande beredningar är inte lämpliga för enteral administrering. Vissa suspensioner kan täppa till tunna sonder då lösningen innehåller partiklar. Se Region Skånes kunskapsstöd ([länk](#)). Vilka volymer av vatten som skall användas vid spädning beror på eventuell vätskerestriktion, kroppsvolym samt sondens dimension.

6.2 Oralt pulver

Löses upp i 30-50ml vatten.

6.3 Dosgranulat

Löses upp enligt anvisning från FASS.

6.4 Krossning av tabletter

Kontrollera att tablett kan krossas, se Region Skånes kunskapsstöd¹ ([länk](#)). Krossa alltid tabletter separat. Slamma upp varje tablett med 15 - 30 ml vatten.

Observera att läkemedel alltid ska krossas och administreras var för sig om inte läkare uttryckligen har ordinerat något annat

6.5 Tabletter som löses i vatten

Munsöderfallande tabletter kan oftast lösas i små mängder (5 - 10 ml) vatten. Brustabletter löses upp enligt anvisning från FASS. Säkerställ att brustabletten är helt upplöst innan administrering för att minska obehag hos patienten.

6.6 Hårda kapslar

Vissa, men långt ifrån alla kapslar kan öppnas och innehållet slamas upp i vatten. Se FASS-text för aktuellt läkemedel (observera att detta kan skilja sig mellan olika tillverkare) samt Region Skånes kunskapsstöd för läkemedelshantering² ([länk](#)).

6.7 Depotberedningar (depottabletter, -kapslar och -granulat)

Får inte krossas, läkare bör byta till annan beredningsform eller annat preparat.

7 Sondnäring och läkemedel

Läkemedel bör inte blandas med sondnäring, då läkemedlet riskerar att interagera med sondnäringen, som medför ökad risk för ocklusion av sonden eller förändrat upptag av läkemedlet.

Gör uppehåll i tillförsel av näring, men uppehållet bör vara så kort som möjligt. För läkemedel som ska ges på fastande mage ska detta om möjligt eftersträvas också vid tillförsel av sondnäring. Längre uppehåll (1-2 h) kan krävas vid interaktioner mellan läkemedel och sondnäring.

Om läkemedel skall tillföras via sondaggregat under pågående matning ska aggregatets eller i förekommande fall kopplingslangens läkemedelsport användas. Aggregatet skall spolats noggrant med vatten innan administrering. När porten inte används ska den förses med en propp. Proppen ska hållas ren och bytas i samband med byte av aggregat.

8 Säkerhet

God hygien och ett aseptiskt arbetssätt ska tillämpas vid hantering av enterala nutritionskatetrar samt läkemedel. Se Enteral nutrition, hygienriktlinje för mer information ([länk](#)).

Antibiotika, cytostatika samt andra läkemedel med risk för bestående toxisk effekt ska hanteras enligt gällande föreskrifter i syfte att undvika kontaminering. I enlighet med Arbetsmiljöverkets AFS 2005:5 föreskrifter om handhavande av cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt.

Beredning samt administrering av dessa läkemedel skall följa gällande rutiner, se Gröna häftet ([länk](#)) samt Hantering av cytostatika och läkemedel med risk för bestående toxisk effekt ([länk](#)).

Information om vilka läkemedel som kan krossas finns på Region Skånes stöd vid läkemedelshantering² ([länk](#)).

9 Information till patient, anhöriga och annan vårdgivare

Patient och eventuell anhörig eller personliga assistenter ska ges muntlig och skriftlig information om hur de ska hantera den enterala infarten. Om patienten/anhöriga/personliga assistenter ska hantera läkemedelsadministrering som egenvård efter hemgång ska information och undervisning i hygien och hantering genomföras av vårdavdelning innan utskrivning. Det ska också dokumenteras att en egenvårdsbedömning gällande läkemedel i sond är gjord, detta görs i patientens journal samt på för ändamålet avsedd blankett som sedan lämnas till patienten. Blanketten återfinns på intranätet ([länk](#))

Om patienten har kommunal hälso- och sjukvård ska sjuksköterska i kommun ges muntlig och skriftlig instruktion.

10 Referenser

SFS 1993:584. Lag om medicintekniska produkter.

SFS 2021:600 Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter

HSLF-FS 2021:52 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

SOSFS 2011:9. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

[Vårdhandboken](http://www.varldhandboken.se/varld-och-behandling/nutrition/nutrition-enteral/lakemedelstillforsel/): www.varldhandboken.se/varld-och-behandling/nutrition/nutrition-enteral/lakemedelstillforsel/

Läkemedelsverket. Enteral läkemedelsadministrering – nytt kunskapsstöd. Information från Läkemedelsverket 2013;24(2):11–28. [Enteral läkemedelsadministrering](#)

HSLF-FS 2017:37. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

Region Örebro län: Riktlinjer och rutiner för ordination och hantering av läkemedel ([Gröna häftet](#)):

Örebro läns kommuner (2021): Ordination och hantering av läkemedel. Riktlinje för Läkemedelshantering i kommunal Hälso- och sjukvård i Örebro län, [Läkemedelshantering - kommun](#)

Nyckelord

Läkemedelsadministrering, administrering, sond, sondmat, nasogastrisk sond, enteral nutrition,