

# Medikamentskrin

## for symptomlindring i livets slutfase

Det er et mål at alle pasienter skal få dø godt lindret i trygge omgivelser. Et medikamentskrin for lindring av vanlige symptomer hos døende kan være en hjelp til å nå dette målet.

### Initiativ fra Sunniva klinikk i Bergen

Alle som tar hånd om døende pasienter, vet at den tiden vil komme da pasienten ikke lenger kan klare å svelge tabletter, og at dette ikke nødvendigvis skjer med fastlegen eller sykehjemslegen lett tilgjengelig. For å strukturere en sårbar situasjon og forhindre sykehusinnleggelse begynte vi på Sunniva klinikk for lindrende behandling å undersøke hva som ble gjort ved andre sentre. Inspirasjon ble hentet fra Storbritannia hvor man flere steder hadde tilgjengelig såkalte «Just in case»-medikamentskrin med injeksjonspreparater mot vanlige symptomer hos døende. I november 2006 tok Sunniva klinikk i bruk sitt «hjemmesnekrete» medikamentskrin til pasienter som ønsket å dø hjemme.

I løpet av fire år ble 126 skrin lånt ut fra Sunniva klinikk. 89 av pasientene døde hjemme, og 84 skrin ble tatt i bruk. Skrinet var plombert og skulle bare åpnes etter avtale med lege og med ordinasjoner fra lege. Tilbakemeldingene fra kommunehelsetjenesten var stort sett positive, og skrinet ble ettertraktet hos hjemmesykepleien.

### Apotekfremstilt medikamentskrin

«Sunniva-skrinet» var forbeholdt pasienter tilknyttet Sunniva klinikk (nå Sunniva senter). Tilbakemeldingene viste at et lignende skrin burde være tilgjengelig for alle. I samarbeid med Kompetansesenter i lindrende behandling Helseregion Vest (KLB) og Sjukhusapoteket i Bergen utviklet vi våren 2008 et tilsvarende medikamentskrin som alle leger kan rekvirere eller kjøpe. Skrinet inneholder de samme fire medikamentene som det opprinnelige skrinet, morfin, midazolam, haloperidol og glycopyrron, samt utstyr for å gi medikamentene subkutant. I tillegg følger



Slik ser medikamentskrinet i Bergen ut.

FOTO: DAGNY FAKSVÅG HAUGEN/  
KATRIN RUTH SIGURDARDOTTIR

det med behandlingsalgoritmer for kvalme/oppkast, smerte, terminal uro/angst, dyspné og surkling i luftveiene, medikamenttabell med doseringsforslag, ordinasjonsskjema, skjema for dokumentasjon av utleverte doser, veileder for anleggelse av sc nål og evalueringsskjema med returkonvolutt.

Innholdet i skrinet blir evaluert årlig. På hjemmesiden til KLB ligger liste over innholdet i skrinet og alle aktuelle dokumenter, inkludert mal for resept på skrinet.

### Erfaringer og ansvar

Det har hittil vært solgt 84 medikamentskrin fra apoteket. Evalueringene etter bruk er gjennomgående positive: Det å ha skrinet tilgjengelig gir trygghet til pasient, pårørende og hjemmesykepleier, forhindrer innleggelse og gjør at pasientene kan dø godt lindret der de ønsker. I to tilfeller har det vært rapportert usikkerhet rundt bruken.

Medikamentene i skrinet skal doseres og administreres av kompetent personell. Det er viktig å ha gode rutiner på plass når skrinet tas i bruk. I noen tilfeller vil det være best at hjemmesykepleien oppbevarer skrinet frem til legen forordner at det skal åpnes. Til sju-

ende og sist er det legen som har rekvirert skrinet, som står ansvarlig for bruken. En god samhandling mellom fastlege og hjemmesykepleie er helt nødvendig for trygg og hensiktsmessig bruk.

KLB har nylig fått status som nasjonalt senter for Liverpool Care Pathway, en tiltaksplan for omsorg til døende og deres pårørende. Her integreres medikamentskrinet som en naturlig del av en helhetlig omsorg ved livets slutt.

### FOR MER INFORMASJON:

<http://www.helse-bergen.no/omoss/avdelinger/klb/Sider/medikamentskrin.aspx>

### Katrin Ruth Sigurdardottir,

overlege, Sunniva senter for lindrende behandling, Medisinsk klinikk, Haraldsplass Diagonale Sykehus, og Kompetansesenter i lindrende behandling Helseregion Vest, Haukeland universitetssjukehus

### Dagny Faksvåg Haugen,

seksjonsoverlege dr.med., leder av Kompetansesenter i lindrende behandling Helseregion Vest, Haukeland universitetssjukehus