



Följande arbetsuppgifter räknas som hälso- och sjukvårdsuppgifter: Vägledning

| Arbetsuppgift | Sjuksköt (ssk) | Kan delegeras till reellt kompetent omvårdnadspersonal | Område | Kan utföras av reellt kompetent omvårdnadspersonal efter instruktion |
|---|---|--|--------|--|
| FÅR EJ DELEGERAS: | | | | |
| • Förskrivning av vissa läkemedel enl. SOSFS 2001:16 | Ja- endast ssk med särskild utbildning | Nej | | Nej |
| ^ Förskrivning av inkontinensmaterial | Ja – endast ssk med särskild utbildning | Nej | | Nej |
| • Nutritionsbedömning | Ja (i samverkan m. dietist) | Nej | | Nej |
| • Ordination av kosttillskott | Ja (i samverkan m. dietist) | Nej | | Nej |
| • Iordningsställande av läkemedel | Ja | Nej (kontakt med MAS vid oundgängligt behov) | | Nej |
| • Ta beslut om läkemedelsgivning enligt generella ordinationslistan | Ja | Nej | | Nej |
| • Ansvara för läkemedelsförråd inkl. nycklar | Ja | Nej | | Nej |
| ^ Medicinsk bedömning | Ja | Nej | | Nej |
| • Injektion - subcutan | Ja | Nej (kontakt med MAS vid oundgängligt behov) | | Nej |
| • Injektion – intramuskulär/intravenös | Ja | Nej | | Nej |
| • Infusion/transfusion | Ja | Nej | | Nej |
| • Installation av läkemedel i urinblåsa | Ja | Nej | | Nej |
| ^ Komplicerad sårbehandling (smärtande sår, sårrevisjoner, starkt infekterade sår etc.) | Ja | Nej | | Nej |
| • Byte av PEG | Ja | Nej | | Nej |
| ^ Kateter – byte i komplicerade fall | Ja | Nej | | Nej |
| • Blodgruppering | Ja | Nej | | Nej |
| ^ Komplicerade blodprov i CVK el. Port a Cath | Ja | Nej | | Nej |
| ^ Terminalvård, smärtkontroll | Ja | Nej | | Nej |
| ^ Kontroll av medicinteknisk utrustning | Ja | Nej | | Nej |
| ^ Förskrivning av vissa tekniska hjälpmedel | Ja | Nej | | Nej |
| ^ Utfärdande av intyg (i enlighet med SOSFS 2005:29) | Ja (efter kontakt med mas) | Nej | | Nej |
| ^ Bistå läkare med bedömning av avliden enligt riktlinjer i maspärm 6.4 Förväntade dödsfall i hemmet... ”underlag för konstaterande av väntat dödsfall” | Ja (om läkaren har skrivit ”underlag för konstaterande av väntat dödsfall”) | Nej | | Nej |



Bilaga 1 – Delegering från sjuksköterska

| Arbetsuppgift | Sjuksköt (ssk) | Kan delegeras till reellt kompetent omvårdnadspersonal | Område | Kan utföras av reellt kompetent omvårdnadspersonal efter instruktion |
|---|----------------|--|-----------------------------|--|
| FÅR DELEGERAS: | | | | |
| • Överlämnande av läkemedel där sjuksköterskan övertagit ansvaret för läkemedelshanteringen | Ja | Ja | Inom enhet/säbo/ HSV-område | Nej |
| • Överlämnande av vidbehovs-läkemedel. | Ja | Ja (men skall alltid kontakta sjuksköterska före överlämnandet) | Inom enhet/säbo/ HSV-område | Nej |
| • Överlämnande av dosett/APO-dos | Ja | Ja | Inom enhet/säbo/ HSV-område | Nej |
| • Administrering av läkemedel i form av salva/gel/kräm/droppar/mixt/supp/ eller suspension | Ja | Ja (dock ej sömnmedel, psykofarmaka eller narkotiska läkemedel) | Inom enhet/säbo/ HSV-område | Nej |
| • Inhalationsbehandling | Ja | Ja | Namngiven patient | Nej |
| • Behandling med plåster (smärta) | Ja | Ja | Namngiven patient | Nej |
| • Insulinbehandling | Ja | Ja (endast med penna och om patienten har en stabil blodsockernäv) | Namngiven patient | Nej |
| • Syrgasbehandling med fast ordination | Ja | Ja | Namngiven patient | Nej |
| • Skötsel och omkuffning av PEG | Ja | Ja | Namngiven patient | Nej |
| • Sondmatning via PEG | Ja | Ja (ej tillåtet om patienten har intra-vasal kateter eller epidural-kateter) | Namngiven patient | Nej |
| ^ Kateter – omkuffning/spolning | Ja | Ja | Namngiven patient | Nej |
| ^ Kateter – byte i okomplicerade fall | Ja | Ja (undantagsfall) | Namngiven patient | Nej |
| ^ Kompressionsbehandling (binda, strumpa och/eller pumpstövel) | Ja | Ja | Inom enhet/säbo/ HSV-område | Nej |
| ^ Enklare omläggningar (ytliga, snabbbläta sår) | Ja | Ja | Inom enhet/säbo/ HSV-område | Nej |
| ^ Suturtagning | Ja | Ja (undantagsfall) | Namngiven patient | Nej |
| ^ Rensugning av övre luftvägar | Ja | Ja | Namngiven patient | Nej |
| ^ Rensugning av nedre luftvägar, trakeostomi | Ja | Ja (undantagsfall) kontakta MAS | Namngiven patient | Nej |
| ^ Kanylård och omläggning av trakeostoma | Ja | Ja (undantagsfall) kontakta MAS | Namngiven patient | Nej |
| ^ Venprovtagning/kapillärprov | Ja | Ja (obs!! ej blodgruppering) | Inom enhet/säbo/ HSV-område | Nej |
| ^ Dokumentation enl. patientdatalagen | Ja | Ja (efter kontakt med MAS) | Inom enhet/säbo/ HSV-område | Nej |
| ^ Odlingar; sår, urin m.m. | Ja | Ja | Inom enhet/säbo/ HSV-område | Nej |
| ^ Peritonealdialys | Ja | Ja | Namngiven | Nej |



Bilaga 1 – Delegering från sjuksköterska

| | | | patient | |
|--|----------------|--|---------|--|
| Arbetsuppgift | Sjuksköt (ssk) | Kan delegeras till reellt kompetent omvårdnadspersonal | Område | Kan utföras av reellt kompetent omvårdnadspersonal efter instruktion |
| EFTER INSTRUKTION: | | | | |
| • Desinfektion - sterilisering | Ja | Behövs ej | | Ja |
| • Hantering av sterilt gods | Ja | Behövs ej | | Ja |
| • Hantering av avfall (riskavfall, miljöfarligt etc) | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Toaletträning | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Avrop av inkontinenshjälpmedel | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Kateterfunktion, byte av påse och kontroll av innehåll | Ja | Behövs ej | | Ja |
| • Tillsyn av infusion/transfusion | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Stödstrumpa | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Trycksårsprofylax | Ja | Behövs ej | | Ja |
| • BMI-kontroll inkl. dokumentation | Ja | Behövs ej | | Ja |
| • Kontroll av nutrition | Ja | Behövs ej | | Ja |
| • Äthjälp till vårdtagare med svälgsvarigheter | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Puls och blodtryckskontroller | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Kontroll av teststicka i urin | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Terminalvård, omvårdnad | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Observationer | Ja | Behövs ej | | Ja |
| △ Munvård/skötsel av tandproteser | Ja | Behövs ej | | Ja |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |