



# Studentenes møte med polyfarmasi hos eldre pasienter

Studenter i praksis fikk i oppgave å observere en multisyk hjemmeboende pasient hver i åtte uker, og dele observasjonene med sine kolleger.

## FAKTA

Av Eva Kjøfod, Høgskolelektor ved VID-vitenskapelige høgskole

Evelyn Jakobsen, Distriktsleder, Bærum Kommune Distrikt Rykkinn

Liv Wergeland Sørbye, Professor ved VID-vitenskapelige høgskole

## Innledning

Stadig flere sykdommer kan forebygges, behandles og lindres gjennom komplekse legemiddelbehandlingsregimer. Legemiddelbehandling av multisyke eldre kan både øke livskvaliteten og være livsforlengende. Riktig bruk av legemidler er helt avgjørende for godt behandlingsresultat. I et globalt perspektiv er medikamenthåndtering en nøkkelfaktor for pasientsikkerhet (1). En europeisk studie viste at polyfarmasi var vidt utbredt i hjemmetjenesten. De eldre som hadde flest lidelser, var også mest utsatt for feilmedisinering (2). En antar at minst én av ti sykehusinnleggelse av eldre på medisinsk avdeling skyldes feil bruk av legemidler (3). Feil bruk av legemidler medfører belastende og iblant livstruende bivirkninger men kan også føre til redusert eller fraværende effekt av et behandlingspotensial. Flere legemidler betyr høyere risiko for pasienten og øker risiko for uønskete hendelser (1). Pasientsikkerheten er avhengig av kontinuerlig oppfølging og nøye

sykehjem og hjemmetjenester i Bærum hevdet at «Det er viktig med regelmessige observasjoner og vurdering av legemiddelbehandling av kvalifisert sykepleier» (6). Legemiddelbehandling i hjemme-sykepleien skal inkludere at sykepleier følger opp med observasjon for effekt og mulig utvikling av bivirkning av legemidlene (7). Anvendelsen av farmakologisk kunnskap kan best bli forstått i den kliniske hverdag i forhold til konkrete pasienter. Sulosaari mfl. (8) presiserer at farmakologisk kunnskap må være en integrert del av håndtering av medisiner: Vurdering av virkning og bivirkninger, dosering og pasient undervisning. I dette prosjekt settes det fokus på sykepleiestudenters anvendelse av farmakologi i praksisstudie i hjemmetjenesten. Prosjektet anviser et læringsverktøy som integrerer farmakologi i legemiddelbehandling og vil kunne bidra til kompetanseoppbygging hos studentene og i hjemmetjenesten. Hensikten er også å avdekke studentens veiledningsbehov ved observasjon av den multisyke gamle i legemiddelbehandling.

## «Flere legemidler betyr høyere risiko for pasienten.»

observasjon av effekt og bivirkninger av legemiddelbehandlingen (4). Den nasjonale pasientsikkerhetskampanje «I trygge hender» (5) har i flere av sine satsingsområder fokus på legemiddelrelaterte problemområder. Lederen for utviklingscenter for

### Forskningsspørsmål

- På hvilken måte vil observasjonsoppgaven øke studentenes bevissthet om krav til kompetanse for å utføre pasientsikker legemiddelbehandling?
- Hvilke veiledningsbehov har en student ved observasjon av legemiddelbehandling?
- Hvordan innvirker studentenes legemiddelobservasjon på praksisstedets eget fokus på kvalitetssikring av legemiddelbehandlingen?

**OBSERVASJON:** Studentene observerte effekten og bivirkningene av legemidlene.  
Illustrasjonsfoto: Colourbox



### Sammendrag

**Bakgrunn:** Stadig flere sykdommer kan forebygges, behandles og lindres gjennom komplekse legemiddelbehandlingsregimer. Eldre multisyke kan både få øke livskvaliteten og livslengde. Riktig medikamenthåndtering er nøkkelfaktor for pasientsikkerhet.

**Hensikt:** Studien vil avdekke studentens veiledningsbehov ved observasjon av de multisyke gamle i legemiddelbehandling. En ønsker å integrere sykepleiefaglig kunnskap med vekt på farmakologi i den kliniske hverdag.

**Metode:** Prosjektet har et kvalitetsutviklingsdesign med en oppfølgende kvalitativ analyse av erfaringene med bruk av et nytt læringsverktøy for medikamenthåndtering i hjemmetjenesten.

**Resultater:** Utvalget var 46 studenter som alle hadde åtte ukers praksisstudie i perioden 2012–2014. Studentene erfarte at den elektroniske dokumentasjonen var mangelfull. Studentene uttrykte en økt innsikt i nytteverdi og utfordringer ved bruk av ulike legemidler. De hadde lært å arbeide strukturert og fått en økt bevissthet omkring sykepleiers kompetanse knyttet til pasientsikker legemiddelbehandling

**Konklusjon:** Bruk av læringsverktøyet utviklet i prosjektet, ga ny kunnskap til faglærere, ansatte og studenter. Den enkelte student benyttet struktur og systematikk i sine observasjoner, samt refleksjon og dokumentasjon. Prosjektet skapte engasjement i hjemmetjenesten. Mange pasienter og et høyt antall fastleger skaper utfordringer i hjemmetjenesten når det gjaldt oppdaterte, fullstendig diagnoseliste og dokumentert indikasjon for hvert legemiddel.

**Nøkkelord:** polyfarmasi, hjemmesykepleien, sykepleierstudent, læringsverktøy og klinisk praksis

### Summary

**Background:** More and more diseases can be prevented, treated and alleviated through complex drug regimens. Older, comorbid people can both get improved quality of life and prolonged survival. Proper medication management is a key factor for patient safety.

**Purpose:** This study will reveal the students guidance needs by observation of the comorbid old in drug treatment. One wants to integrate nursing knowledge with emphasis on pharmacology in clinical situations.

**Method:** The project has a quality design with a follow-up qualitative analysis of the experiences with the use of new learning tool for medication management in home care

**Results:** The sample, 46 students had all an eight-week practical training in the period 2012–2014. Students found that the electronic documentation was inadequate. Students expressed an increased insight into the benefits and challenges associated with the use of various drugs. They had learned to work in a structured and gained a greater awareness of the nurse's expertise relating to patient safety drug treatment

**Conclusion:** Using the learning tool developed in the project, gave new knowledge to teacher, staff and students. Each student used structure and systematics in their observations, in addition reflection and documentation. The project created involvement in home care. Many patients and a high number of GPs creates challenges in the home when it came to-date, complete diagnosis list and documented indication for each drug.

**Keywords:** polypharmacy, community-nursing services, nursing student, learning tools and clinical practice



 FAKTA

### Læringsverktøy

**Oppgave studentfremlegg:** Observasjon av helse-tilstanden til multisyke eldre pasient

**Innledning:** Individuell fremlegg i staben som integrerer teorigrunnlag om observasjon og konkret pasientobservasjon av multisyke eldre pasient.

**Hensikten:** med oppgaven er at studenten viser ferdighet i pasientobservasjon og viser formidlingsevne omkring sine observasjoner.

**Definisjon:** Observasjon: oppmerksom «iaktakelse» av pasienten i den hensikt å innhente data om helse-tilstanden

**Oppgaven/Veiledning:** Studenten får løpende veiledning av sin praksisveileder og en fellesveiledning av faglærer ved høgskolen.



**PRESENTASJON:** Studentene delte sine erfaringer med kollegene. Illustrasjonsfoto: Colourbox

### Metode

I dette prosjektet er det valgt et kvalitetsutviklingsdesign (9), med en oppfølgende kvalitativ analyse av erfaringene med prosjektet. Hensikten var å kartlegge den aktuelle situasjonen for hjemmeboende multisyke eldre før kvalitetsarbeid ble igangsatt. Utvalget var 46 studenter som alle hadde en åtte ukers praksisstudier i hjemmetjenesten i perioden 2012–2014. De ble informert om prosjektet i teoriundervisningen på høgskolen som innledet praksis. Studentene fikk beskjed om at dette var en ekstra oppgave, men at det var innenfor rammene av hva som forventes av en hjemmesykepleier. De ble orientert om at de skulle gjennomføre observasjon av legemiddeleffekt og bivirkning hos sin multisyke gamle primærpasient.

Data skulle innsamles mens de utførte ordinære hjemmesykepleieoppgaver. I tillegg til den ordinære oppfølging av praksisveileder og lærerveileder hadde studentene tilbud om på eget initiativ å innhente ytterligere veiledning på oppgaven av praksisveileder og lærerveileder. I tillegg fikk studenten planlagt veiledning av faglærer, samt tilbakemelding på selve fremlegget. Sentrale veiledningstema var: forutsetninger og kompetanse for å kunne foreta de rette observasjoner, hvilke utfordringer sto studenten overfor og hvilken konkret kunnskap og erfaring kunne faglærer bidra med. I prosjektet var det utviklet et observasjonsskjema som anga en struktur og systematikk i observasjonen. Dette skjema hadde plass til en kort omtale av pasientens helhetssituasjon og medisinske diagnoser med

behandlingsmål, utvalgte observasjonsområder og utvalgte legemidler fra pasientens legemiddelliste. Legemidlene skulle fremlegges ut ifra hovedpunktene: legemiddelgruppe (ATC nummer), indikasjon hos den aktuelle pasient, forventet og observert effekt/bivirkning og forslag til sykepleietiltak.

Studentene skulle observere relevante områder omkring pasientenes kognitive funksjon, psykisk helse-tilstand, smertetilstand, søvnkvalitet, ernæringstilstand, sirkulasjon, respirasjon og endokrine funksjon og vannlatingsfunksjon. Studentene skulle reflektere over resultatene av observasjonene og komme med forslag til sykepleietiltak. Pasientenes helhetlig helse-tilstand var et viktig utgangspunkt for vurdering av virkning og bivirkning av de legemidler de fikk.

Alle de 46 studentene gjennomførte individuell fremlegg (15 minutter) på lunsjmøte med de ansatte på avdelingen. Faglærer var med på fremleggene. Hensikten var å integrere teori inn i observasjon og dele sine funn og refleksjoner. Fremlegget skulle initiere en dialog i staben om legemiddelbehandlingen av pasienten.

Prosjektet ble evaluert av 14 (64 %) studenter som hadde praksis i perioden 2012–2013. Et semistrukturert spørreskjemaet omhandlet spørsmål om studentens opplevelse av læringsverdi og relevans av observasjonsoppgaven. I tillegg ble studentens spurt om opplevelse av de ansattes interesse for fremlegget deres og åpen rubrikk for andre kommentarer til oppgaven.

**FIGUR 1:** Registreringsskjema relatert til legemiddelhåndtering\*

Produktnavn Legemiddelgruppe ATC nummer	Indikasjon	Forventet effekt	Hyppe bivirkning er	Observasjon av effekt og bivirkning	Refleksjon og eventuelt forslag til sykepleietiltak	Kommentar

\* Dokumentasjon i EPI skjer i samarbeid med praksisveileder /primærsykepleier.

### Etisk vurdering

De aktuelle pasientene var informert om studentarbeidet og tilbakereportering til andre ansatte var innen for rammen av etisk- og juridiske praksis. Denne typen kvalitetsutviklingsprosjekt er ikke fremleggingspliktige for regional etisk komitee for medisinsk og helsefaglige forskningsprosjekter. I denne studentoppgaven har ingen «nye» helseopplysninger blitt innhentet, det som vektlegges er studentenes observasjonsevne og refleksjon. Studentene har samtykket i at deres erfaringer kan publiseres. Personidentifiserbare opplysninger er ikke gjengitt verken for pasienter eller studenter.

### Videreutvikling av studentoppgaven

Som hjelp til revisjon av opplegget ble det i september 2013 foretatt et fokusgruppeintervju med seks studenter som hadde hatt fremlegg av observasjonsoppgaven. Synspunkter som kom frem i denne fokusgruppen ga verdifull informasjon om studentenes opplevelse av læringsutbytte og rammene omkring oppgaven. Synspunkter fra dette gruppeintervjuet sammen med prosjektledernes egne erfaringer og studentenes løpende tilbakemeldinger var med til å videreutvikle studentoppgaven. Fra høsten 2014 ble det mer struktur på veiledningen og oppgaveomfanget ble redusert fra fire til tre observasjonsområder og til tre legemidler. Det ble formulert detaljert oppgavetekst og tilgang til eksempel på en legemiddelobservasjon. Intensjonen med fremlegget ble tydeliggjort og det ble forventet at studentene inkluderte kunnskaper fra faget «Sykepleierens undervisende funksjon». De ansatte i tjenesten evaluerte prosjektet i samtaler med distriktsleder.

### Dataanalyse

I denne studien har vi benyttet kvalitativ metode (10). Førsteforfatter har gjennomført en innholdsanalyse av

studentens skriftlige arbeider, fremlegg og de muntlige tilbakemeldinger i veiledning og grupper. Innspill relatert til introduksjon, veiledning, oppgavens vanskelighetsgrad og omfang, ble vurdert deduktivt, siden studentene skulle besvare et sett gitte spørsmål (jrf. tabell 1). Ut fra det kvalitative materiale ble det skissert et sett sentrale kategorier relatert til studentenes veiledningsbehov. Medforfatterne gjennomgikk de ulike kategoriene og ut fra sitt kjennskap til praksis og studentarbeidet validerte funnene ved hjelp av begrepsvaliditet og sunn fornuft «face validity» (11).

### Resultater

#### Studentenes læringsutbytte

Alle studentene uttrykker opplevelse av stor læringsverdi ved gjennomføring av observasjonsoppgaven.

«De ansatte beskriver studentenes fremlegg som inspirerende og lærerikt.»

Studentene utdyper dette ved å trekke frem at de via observasjonsoppgaven hadde fått: a) en økt innsikt i nytteverdi og utfordringer ved bruk av ulike legemidler, b) lært å lage en struktur for oppfølging av multisyke eldre i behandling med flere legemidler og å presentere dette for staben og c) en økt bevissthet omkring sykepleiers kompetanse knyttet til pasient-sikker legemiddelbehandling.

Svært god læringsverdi gjennom å arbeide med oppgaven, dette spisset mine kunnskaper om pasientens medisinbruk og hjelper til å rette oppmerksomheten mot en viktig sykepleieroppgave (student).





**MEDISIN:** Miks av mange medisiner øker faren for feilbehandling. Illustrasjonsfoto: Colourbox

Studentene ga uttrykk for at grunnlag for å gjøre legemiddelobservasjon var en oppdatert diagnose- og medisinlisten med dokumentert indikasjon for hvert legemiddel.

#### Studentenes erfaring

Her skisseres de utfordringer som ble avdekket i den organiserte fellesveiledning med faglærere. Fellesveiledning beskrives som lærerik og nyttig for løsning av oppgaven.

En student beskriver det på denne måte:

Veldig fornøyd med opplegget, spesielt møtene i for-

## «Det er muligheter for forbedring.»

kant (fellesveiledningen) hvor vi kunne stille spørsmål og lære av hverandre

Læringsverktøyet utviklet av prosjektlederne for systematisk legemiddelobservasjon ble i stor grad benyttet av studentene. Det ble beskrevet som en veiledning og et godt verktøy i arbeidet med oppgaven. Noen studenter fant oppgavens struktur på legemiddelobservasjonen relevant å ta med seg til kommende praksisforløp.

Veiledningsbehovene var sentret omkring valg av observasjonsområder ut ifra kunnskaper om sykdom og symptomer. Studentene hadde lite bevissthet om

begrepet behandlingsmål. Praktisk bruk av omfattende bivirkningsoversikter måtte illustreres. Studentene delte med hverandre hvordan de kunne finne supplerende informasjon om pasientens helsetilstand. Noen studenter beskrev bruk av ordinasjonskort fra apoteket til avdekking av indikasjon for legemidlene. Bruk av felleskatalogen ble trukket frem i veiledningen som hjelp ved sortering av legemidler etter kodeverket anatomisk terapeutisk kjemisk legemiddelregister (ATC-register). Studentene måtte illustrere eksempler på mulige sykepleiertiltak.

Student A hadde observert at pasientens morgenmedisin ble servert sammen med et glass melk. Pasienten var glad i melk. Studenten fant via oppgaven at det ene av mange legemidler om morgenen var jerntablett. Hun slo opp i Felleskatalogen og fant at melk reduserer absorpsjon av jern i tarmen. Studenten anbefalte i sitt fremlegg at legemiddelet som inneholdt jern ikke ble gitt sammen med melk. I dialogen etter fremlegget fant hjemmetjenesten en praksis løsning på denne uheldige interaksjon mellom legemiddelet og måltider med melk.

Student B beskrev i sitt fremlegg en pasient som hadde vært i behandling for forhøyd blodtrykk gjennom flere år. Ved måling av pasientens blodtrykk fant studenten et moderat forhøyd blodtrykk. Av tiltak foreslo studenten at måle pasienten blodtrykk tre ganger per uke over to uker og med større fokus på standardbetingelser ved målingen. Studenten ville ta

**TABELL 1:** Fokusgruppeintervju av sykepleierstudenter

Spørsmål	Studentenes respons
Beskriv læringsutbyttet	Alle studenter opplevde at de hadde lært mye relevant om legemidler og om sykepleiers oppgave og rolle ved legemiddelhåndtering.
Hvordan opplevde du presentasjon av oppgaven?	Oppgaves innhold og omfang hadde vært utydelig og det manglet oppgavetekst.
Hvordan opplevde du oppgavens omfang og kompleksitet?	Oppgaven tok en del tid og kunne virke stressende da det også skulle gjennomføres en hjemmeeksamen i praksisperioden.
Beskriv utbytte av veiledningen	Veiledningen gjorde oppgaven håndterbar og gav hjelp til hvordan hente støtte fra faglitteratur.
Hvordan opplevde du det å fremlegge for staben?	Studentene var overrasket stor interesse i staben for fremleggene deres. Staben inngikk villig i dialog om pasienten. Praksisveileder bør initiere fremlegget.
Kunne observasjonsoppgaven være relevant som et arbeidskrav i praksisperioden	Ja, hvis oppgaven koordineres med andre arbeidskrav i praksis.

**TABELL 2:** Kompetanseutvikling i observasjon av legemiddelbehandling

Forutsetninger og kompetanse	Studentenes utfordring	Veiledning
Oppdatert diagnoseliste	I EPJ er det ikke alltid ført opp diagnoser og listen er ikke oppdatert.	Spør pasient, pårørende og praksisveileder. Benytt epikriser fra innleggelser og poliklinikk.
Indikasjon for hvert legemiddel	Det er ikke anført indikasjon for hvert legemiddel	Spør pasient, pårørende og praksisveileder eller fastlege. Benytt medisinkort fra apotek hvor indikasjon for hvert legemiddel kan være anført.
Bruk av faglitteratur	Kategorisering av medisiner etter virkeområde. Teori om sykdom og symptomer. Felleskatalogen angir mange og sjeldne bivirkninger.	Repetisjon av ATC-kodesystemet. Pensumbøker angir typiske symptomer for sykdommer og de mest relevante bivirkninger. Bruk av Legemiddelhåndboken og annen faglitteratur.
Observasjon	Konkretisere og målrette observasjonsområder	Observasjonsområder velges ut ifra helsetilstand og behandlingstilbud. Konkret om hva de skal undersøke og måle.
Vurdering av observasjonene	Klargjøre behandlingsmål. Observasjon relatert til behandlingsmål.	Observasjonsresultatene vurderes mot forventet virkning og kjente bivirkninger av medikamentene.
Sykepleietiltak	Foreslå sykepleietiltak knyttet til observasjonsresultatene.	Eksempelviser: Tettere observasjon av pasienten. Intensivere relevant informasjon til pasient og pårørende. Presenteres funnene for medisinsk ansvarlig.
Dokumentasjon	Trygghet til å forslå dokumentert sine funn og observasjoner i EPJ.	Praksisveileder vurderer om studentens oppdatering av diagnoselisten, indikasjoner og observasjonsresultater dokumenteres i EPJ.

kontakt med fastlege hvis blodtrykket lå stabilt høyd ved disse målinger.

Student C hadde legemiddelobservasjon på en pasient med pankreaskreft i sen fase. Pasienten hadde diare. Studenten undret seg over at pasienten ikke fikk tilført fordøyelsesenzym, Creon, som erstatning for den produksjon av enzym som pancreas ikke mere kunne produsere pga. kreftforandringer. Studenten samarbeidet med fastlegen og pasienten fikk ordinert Creon. Studenten hadde målt et lavt blodtrykk og reflekterte over om det lave blodtrykk kunne ha sammenheng med vedvarende diare og antihypertensiv

behandling. Studenten ville ta fornyet kontakt med fastlegen for vurdering av en langsom seponering av den antihypertensive behandling under regelmessig blodtrykkkontroll.

Den enkelte student trengte trygghet i veiledningsgruppen for å ta opp med sin praksisveileder muligheten for at deres data kunne dokumenteres i elektronisk pasient journal (EPJ). Veiledningsbehovene er oppsummert (jf. tabell 2).

#### Kvalitetsutvikling i tjenesten

En sentral målsetting for dette samarbeidsprosjektet





var kvalitetsutvikling i hjemmetjenesten. De fleste studenter beskriver at avdelingens ansatte var positive, interesserte, nysgjerrige og deltok i dialog om pasienten etter fremlegget.

Jeg opplevde overraskende stor interesse under fremlegget, særlig blant sykepleiere og hjelpepleiere. Mange stilte spørsmål angående legemidlene jeg pratet om, og virket nysgjerrige på hvilke observasjoner som var viktige å gjøre ved behandling med ulike legemidler (student).

De ansatte beskriver studentenes fremlegg som inspirerende og lærerikt. De omtaler fremleggene som en inspirasjon og et bidrag til tjenestens eget kompetanseutviklingsarbeid omkring legemidler og pasientsikkerhet. I samarbeid med praksisveileder har studentene tilført pasientenes EPJ opplysninger som ble innhentet gjennom arbeidet med observasjonsoppgaven. Det er tale om oppdatering av diagnoselister, tilføyelse av indikasjon for legemidler i tillegg til relevante data fra observasjonene.

### Diskusjon

Dette samarbeidsprosjektet har tatt for seg læringsprosessen og pedagogisk metode som integrerer den teoretiske kunnskap i

farmakologi inn i klinisk observasjon ved legemiddelbehandling. Så langt vi kjenner til finnes det lite litteratur som omhandler pedagogisk metode for sykepleiestudenters anvendelse av teoretisk farmakologi i klinikken (12). Observasjon av legemiddelbehandling er en utfordring for hjemmesykepleien når det er 202 pasientene, med vedtak om hjelp til legemiddelhåndtering, som er fordelt på 63 fastleger (Intern statistikk, Bærum kommune 2014). Erfaringen fra vårt materiale gjenspeiles i andre studier fra hjemmetjenesten. Tverrfaglig samhandling, informasjonsutveksling (samstemte legemiddellister) og oppfølgende observasjoner har store forbedringspotensial (13-14).

Det er 46 studenter som har deltatt i en åtte ukers praksis i hjemmetjenesten. De har samlet data relevant for medikamenthåndtering hjemme hos multisyke pasienter, ved hjelp av en gitt mal. I tillegg til den ordinære oppfølging av praksisveileder og lærerveileder fikk studenten en fellesveiledning av faglærer. Studentene delte sine funn og refleksjoner i staben og initierte en dialog blant de ansatte om legemiddelbehandlingen av pasienten. I denne drøftingsdelen vil vi belyse våre resultater relatert til aktuell fag- og forskningslitteratur. Følgende tema vil bli drøftet: studentens



**BEDRE LIV:** Eldre kan få økt livskvalitet og livslengde når de får gode medisiner som blir brukt på riktig måte. Illustrasjonsfoto: Colourbox

veiledningsbehov, dokumentasjon i praksis, oppgavens relevans og læringsverdi.

### Studentens veiledningsbehov ved observasjon av legemiddelbehandling

Begrepene legemiddelbehandling og legemiddeladministrasjon benyttes på ulike måter. McGraw og Topping (15) omtaler sykepleiers administrasjon av legemidler med håndhevelse av de fem R-er som synonymt med begrepet legemiddelbehandling. Bielecki og Børdahl (16) benytter 7 kontrollpunkter. Vi har valgt å benytte en mer utvidet forståelse av legemiddelbehandlingsbegrepet tilsvarende Adhikari mfl. (1). Disse forskerne legger vekt på å utøve holistisk medisinerings og i sitt prosjekt forholder de seg til legemiddelbehandlingsbegrepet som omfatter administrasjonen av legemiddelet, men også etterfølgende observasjon for effekt og bivirkning av legemiddelbehandling. De har gjort sin studie om pasientsikker legemiddelbehandling og implikasjon for utdanning med sykepleierstudenter i spesialisthelsetjenesten. Her fremheves det tverrprofesjonelle samarbeid. Dette er i Norge effektivt gjennom krav om jevnlig legemiddelgjennomgang av pasientens legemiddelbehandling med sykepleier som sentral aktør i teamet (17).

Sykepleier har i et tverrprofesjonelt samarbeid et medansvar for observasjon av virkning og bivirkning ved legemiddelbehandling (7, 18). Hvis legemiddelrelaterte problemer hos eldre skal reduseres må kunnskap om legemidler til eldre økes hos både leger og sykepleiere (19).

Murphy (20) beskriver hvordan observasjon ved legemiddelbehandling involverer kompleks og strukturert klinisk tenkning. Bostrøm (21) finner at sykepleiere på sykehjem uttrykker et ønske og et behov for kompetanseheving i observasjon og refleksjon i forbindelse med legemiddelbehandling, utfordringene er enda større i hjemmetjenesten (13). Alteren mfl. (22) legger vekt på at studentene får manglende erfaring i å håndtere legemidler i situasjonen med pasienten.

Integrering av teoretiske kunnskaper inn i sykepleiestudentens praksisstudier er en stadig pedagogisk utfordring. Prosjektet har utviklet og anvist et læringsverktøy og en strukturert metode for observasjon ved legemiddelbehandling. Studenter i praksis i hjemmetjenesten observerer en pasient og fremlegger sine data og refleksjoner for de ansatte. Prosjektet har systematisert de områder av oppgaven

hvor studenten trenger veiledning. Veiledningen var begrenset til to timer i studentgruppe og har i hovedsak vært sentret omkring hensiktsmessig bruk av faglitteratur, valg av observasjonsområder, standardisering av målinger. Studentene trengte hjelp til å knytte data opp til kunnskap om sykdommer og forslag til sykepleievedtak. Resultatene i denne studien viser at studenter benytter strukturert klinisk tenkning ved hjelp fra anvist metode og læringsverktøy kombinert med faglærerveiledning. Kompleksiteten i legemiddelobservasjon til tross viser prosjektet at studenter mestrer å fremlegge relevante observasjonsresultater og refleksjoner.

### Dokumentasjon i praksis

Studentoppgaven inneholdt krav om fremlegg av observasjonsresultater og refleksjoner. Dette ble sett på som en øvelse i dokumentasjon. Helsepersonelloven (23) setter krav til registrering av relevante og nødvendige opplysninger for å kunne utøve behandling og oppfølging av pasienten. Studenten ble oppfordret til å be praksisveileder vurdere hvilke nye data og refleksjoner som det var interesse for å doku-

---

## «Avdelingen fikk økt fokus på legemiddelbehandling.»

---

mentere i pasientens EPJ. Praksisveileder vurderte også relevansen av forslag til sykepleievedtak. Studentenes ble utfordret til å benytte kunnskaper om formidling og være bevisst språkbruk så alle i staben kunne ha nytte av fremlegget. Fremlegget hadde en tidsramme på 15 minutter. Dette skjerpet studentene til å dokumentere kort, men presist og tilstrekkelig. Studentene erfarte tidlig i arbeid med oppgaven at de var avhengig av tilgjengelig diagnoseoversikt og medisinliste med dokumentert indikasjon for hvert legemiddel. Studentene opplevde at diagnosene ikke alltid var ført inn i EPJ eller at de ikke var oppdatert. Noe av veiledningstiden brukte studentene til å gi hverandre ideer til hvordan epikriser og andre dokumenter i EPJ kunne hjelpe dem til å få en oversikt over pasientens sykdomsdiagnoser. Studentene fikk også en erfaring med at medisinlistene svært sjeldent var påført indikasjon for hvert legemiddel pasienten var i behandling med.

Studentene fikk erfare at observasjon av om et legemiddel virker er helt avhengig av dokumentasjon



av hva legemiddelet skal virke imot hos den aktuelle pasient. Manglende indikasjon gir usikker observasjonsfokus. Ved å kunne fordype seg i en enkelt case, fikk studentene erfare at pasientene var i risiko for uønskete hendelser og at multisyke eldre var mest utsatt (1-2).

Studentene fant at oppbygningen av den aktuelle EPJ ikke la til rette for en slikk opplysning for hvert legemiddel. I en veiledning hadde en student skaffet til veie et medisinkort til en pasient som fikk legemidler via multidose systemet. På medisinkort fra apoteket er det iblant påført indikasjon for hvert legemiddel eller det er anført en diagnosekode. Studentene beskrev det som motiverende når deres funn var nyttig for hjemmetjenesten. Mange studenter erfarte i sitt arbeid med oppgaven at de manglet informasjon i EPJ om pasientens for å kunne løse oppgaven. Studentene presiserte at alle pasientene måtte ha en oppdatert og fullstendig diagnoseliste og dokumentert indikasjon for hvert legemiddel. Dette var en basal kunnskap som var nødvendig for utføring av omsorgen. Studentene erfarte at det var store forbedringspotensial både når det gjaldt nasjonale og lokale retningslinje for nøye observasjon av effekt og bivirkninger av legemiddelbehandlingen (4, 6).

### Oppgavens relevans og læringsverdi

Av evalueringen fremgår det at studentene opplevde stort læringsutbytte ved øvelsen med kartlegging av den gamles helsetilstand vurdert mot pasientens diagnoser og legemiddelliste. I tillegg er studentene tydelige på at den kompetanse oppgaven leder frem til er relevant for sykepleiere. Studentene finner kompetansen nødvendig og viktig og synes oppgaven egner seg for en studentoppgave i praksisstudiene i hjemmetjenesten. Det er ikke foretatt noen kvantitative mål for effekten av intervensjonen i denne studien. Ut fra internasjonal forskning er det vanskelig å anbefale noen spesiell intervensjon fordi forskningslitteraturen er for begrenset (24). Sykepleiere har en sentral rolle både når det gjelder i å begå og for å forebygge feilmedisinering. En finsk sykehusstudie konkluderer med at helsepersonell bør administrere medisiner med en høy moralsk bevissthet. Det må skapes et arbeidsmiljø som gjør det mulig å konsentrere seg om oppgaven (25). Studentene fra VID opplevde at de fikk tid og veiledning. De ansatte i hjemmetjenesten evaluerte det å delta på studentens fremlegg som inspirerende

og lærerikt. Distriktslederen beskrev at studentene gjennom sin oppgave bidro til tjenestens kompetanseutviklingsarbeid og avdelingen fikk økt fokus på legemiddelhåndtering. De ansattes respons og deltakelse i dialog om pasienten og deling av erfaring etter fremleggene ga viktig læring til studentene. De ansatte kunne gi tilleggsopplysninger omkring de faktiske forhold om muligheter og begrensninger i de konkrete pasientsituasjonene. Faglærer som frem til prosjektets start bare hadde jobbet med teoridelen av farmakologifaget har fått viktige kliniske input fra pasienthistorier, studenter, hjemmesykepleiere og andre ansatte i tjenesten. Dette har gitt faglærer mulighet til å trekke relevante og aktuelle problemstillinger inn i den teoretiske farmakologiundervisning. På den måte kan teoriundervisningen i større grad legges til rette som bakgrunnskunnskap for øvelser på observasjon av virkning og bivirkning av legemidler. Adhikari (1) trekker frem at sykepleiestudenter bør ha mer dedikert farmakologi i sin utdanning for å øke sin farmakologiske forståelse. I vårt prosjekt går vi et trinn videre og anviser en måte hvorpå studenter kan få erfaring og øvelse med å anvende den teoretiske farmakologi som inngår i utdanningen. Den teoretiske farmakologi anvendes i observasjon og refleksjon over en konkret pasient i hjemmetjenesten sin legemiddelbehandling. Vi kaller dette anvendt farmakologi. På VID, Oslo har observasjonsoppgaven siden høst 2014 vært en integrert del av obligatorisk arbeid for alle studenter i praksis i hjemmetjenesten.

### Konklusjon

Erfaring fra prosjektet er at studentene opplevde observasjonsoppgaven som bevisstgjørende og svært relevant. Fremlegg for kolleger i tjenesten beskrives som lærerikt. Tjenesten opplevde studentfremleggene som en inspirasjon og et bidrag til tjenestens eget kompetanseutviklingsarbeid omkring legemidler og pasientsikkerhetsarbeid. Veiledning av studentene kunne avgrensnes til noen definerte områder. Bruk av læringsverktøyet utviklet i prosjektet, ga den enkelte student struktur og systematikk for sin observasjon, samt støtte til refleksjon og dokumentasjon. Erfaringer fra dette prosjektet viser at det er store muligheter for forbedring når det gjelder læringsbasert kunnskap relatert til medikamenthåndtering i hjemmesykepleien. ■

*Artikkelen er fagfellevurdert.*

## Referanser

1. Adhikari R., Tocher J Smith P, Corcoran J og MacArthur J. A multi-disciplinary approach to medication safety and the implication for nursing education and practice. *Nurse Educ Today* 2014; Feb; 34(2): 185-90.
2. Fialova D, Topinkova E, Gambassi G, Finne-Soveri H, Jonsson PV, Carpenter I, et al. Potentially inappropriate medication use among elderly home care patients in Europe. *Jama* 2005;293 (11): 1348-58.
3. St. meld nr. 18 (2004-2005). Rett kurs mot riktigere legemiddelbruk (Legemiddelmeldingen). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet, 2005.
4. Helsedirektoratet. Riktig legemiddelbruk til eldre pasienter/beboere på sykehjem og i hjemmesykepleien. Oslo: Rapport IS-1887, 2011.
5. I trygge hender. Nasjonalt pasientsikkerhetsprogram: Pasientsikkerhetsprogrammet.no; 2012 <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/no/I+trygge+hender>. (Lest des. 2016).
6. Skjerve B. Pilotprosjekt – Samstemming og riktig legemiddelbruk i hjemmetjenesten. Bærum: Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester, 2012.
7. Gladhus. Hva og hvordan lærer sykepleiestudenter om eldre og legemidler. *Geriatrisk sykepleie* 2010; (2): 17-19. 13.
8. Sulosaari V, Suhonen R, Leino-Kilpi H. An integrative review of the literature on registered nurses' medication competence. *Journal of clinical nursing* 2011; 20 (3-4): 464-78.
9. Bergland Å og Moserl. (red.). Kvalitetsarbeid i helsetjenester til eldre. Oslo: Cappelen Damm akademisk, 2013.
10. Malterud K. Systematic text condensation: a strategy for qualitative analysis. *Scand J Public Health* 2012; Dec; 40(8): 795-805.
11. Johannessen A, Tufte PA og Kristoffersen L. Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode. 5. utg. Oslo: Abstrakt forlag, 2016.
12. Koføed E, Jakobsen E, Sørbye LW. «Din rosa tablett virker mot ...» Observasjon av legemiddeleffekt og bivirkning hos multisyke gamle. Oslo: Diakonhjemmet høgskole 2015:1. <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/274176/RapportLegemiddelobservasjonRykkinn.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Lest desember 2016).
13. Devik AS, Fiskvik I, Lassen T, Halbostad T, Enmarker I. Kartlegging av legemiddelrelaterte problem i sykehjem og hjemmetjenesten i Nord-Trøndelag. Midt Norge: Senter for omsorgsforskning 2016.
14. Elliott RA, Lee CY, Beanland C, Vakli K, Goeman D. Medicines Management, Medication Errors and Adverse Medication Events in Older People Referred to a Community Nursing Service: A Retrospective Observational Study. *Drugs – real world outcomes*. 2016;3:13-24.
15. McGraw C og Topping C. The district nursing clinical error reduction programme. *British Journal of Community Nursing* 2011; 16 (1): 35-40.
16. Bielecki T og Børdaahl B. Legemiddelhåndtering – Lærebok for sykepleiere og vernepleiere. Gyldendal Norsk Forlag, utg. 7. 2013.
17. Legemiddelhåndboka. <http://legemiddelhandboka.no/Generelle/93573> (Lest januar 2017).
18. Næss G. Hvilke behov for helsehjelp har skrøpelige hjemmeboende eldre? Rapport 3/2011.
19. Ranhoff AH. Legemidler til eldre – til nytte og skade. *Geriatrisk sykepleie* 2010; (2): 6-8.
20. Murphy M. Mentoring students in medicines management. *Nursing standard* 2012; 26 (44): 51-56.
21. Bostrøm V. I trygge hender på Nygård. Evaluering av pilot: Sikker legemiddelbehandling i sykehjem. 2011. [www.pasientsikkerhetskampanjen.no](http://www.pasientsikkerhetskampanjen.no) (Lest januar 2017).
22. Alteren J. Å lære legemiddelhåndtering i sykehjem: sykepleierstudentenes utfordringer. *Vård i Norden*, 2012; 32:4 (2012): 34.38.
23. Lov av 2. juli 1999 nr 64 om helsepersonell m.v. (Sist endret 20.06.2014).
24. Harkanen M, Voutilainen A, Turunen E, Vehviläinen-Julkunen K. Systematic review and meta-analysis of educational interventions designed to improve medication administration skills and safety of registered nurses. *Nurse education today* 2016;41:36-43.



Magene våre liker å gjenkjenne det vi spiser, derfor er det godt for magen med vanlig mat. IsoSource Mix er en sondenæring som består av ekte råvarer som grønne erter, kyllingkjøtt, grønne bønner, fersken, appelsinjuice, vegetabiliske oljer og fiskeolje. At IsoSource Mix etterligner vanlig mat i så stor grad som mulig kan ha flere fordeler. Sondenæring basert på vanlig mat kan redusere toleranseproblem samtidig som det kan gi pasienten en følelse av å ha en god matopplevelse\*  
**HURRA FOR EKTE MAT!**

Ekte råvarer  
valgt med omhu

\*Hurt RT et al. Blenderized Tube Feeding Use in Adult Home Enteral Nutrition Patients. *Nutrition in Clinical Practice*. Vol 30, Number 6, December 2015, 824-829.

For helsepersonell

 Nestlé Health Science  
 Tlf. 67817400 [www.nestlehealthscience.no](http://www.nestlehealthscience.no)