Läkemedelsordination enligt Generellt direktiv för Hemsjukvård/SÄBO i RJH

**Läkemedel som får ges utan särskild läkarordination.** Enligt HSLF-FS 2017:37 får läkare ordinera läkemedel att administreras av sjuksköterska enligt generellt direktiv. Detta ska ske med stor restriktivitet och direktivet ska omprövas regelbundet. Läkemedlen får ges till en patient endast efter att en sjuksköterska gjort en behovsbedömning. Given dos och orsak/indikation/utvärdering registreras i journalen.

Läkemedel får i regel tillföras högst ett dygn utan läkarordination.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikation** | **Läkemedel,** ***(substans),*** **Beredningsform,****Styrka/konc.** | **Dosering,****Adm.sätt** | **Maxdos och antal tillfällen innan läkar-kontakt** | **Kontraindikation** | **Vårdpersonalinstruktion**  |
| **Allergisk reaktion (svår), Anafylaxi** | Adrenalin (*adrenalin*)Inj. vätska 1 mg/mL | 0,3–0,5 mLi.m. Kan upprepas efter 5–10 minuter | Max 2 gånger  |  | Ges intramuskulärt. Påbörja behandling samt larma!Kontakta läkare |
| eller Adrenalinpenna\* (olika typer/styrkor finns) | 0,3 mg im |
| **Allergisk reaktion (svår), Anafylaxi** | Betametason(*betametason*)Tabl 0,5 mg | **>6 år:** 10 tabl p.o.**Barn <6 år:** 6 tabl p.o. | Max 1 gång  |  | Löses i vatten.Påbörja behandling samt larma!Kontakta läkare |
| **Anafylaxi** | Caredin*(desloratadin)*Tabl munsönderfallande2,5 mg | 4 tablp.o | Max 1 gång |  | Påbörja behandling samt larma!Kontakta läkare |
| **Anafylaxi** | RingerAcetat | 1000 ml iv | Max 1 gång |  | Påbörja behandling samt larma!Kontakta läkare |
| **Allergisk reaktion Nässelutslag**  | Caredin *(desloratadin)*Tabl munsönderfallande2,5 mg | 2 tabl p.o. | 1 gång/dygn i max 2 dygn |  | Vid misstanke om läkemedelsutlöst klåda skall läkare informeras. |
| **Epileptiska kramper** | Stesolid *(diazepam)*Rektallösn. 5 mg  | 10 mg p.r. (5 mg till äldre) | 10 mg p.r.(10 mg till äldre)Max 1 gång  | Sömnapné. Myastenia gravis. Svår leverinsufficiens. Svår respiratorisk insufficiens. | Påbörja behandling samt larma!Enbart vid kramper längre än 3 min eller vid återkommande anfall. Narkotikajournal.  |
| **Feber** | Alvedon *(paracetamol)* Tabl/Supp 500mg | 1–2 tabl p.o./p.r. | Max 3 g/dygn i max 2 dygn | Försiktighet vid nedsatt lever- och njurfunktion.  | SSK får självständigt byta mellan beredningsformerna tablett/supp. OBS: samtidig annan paracetamol-behandling.Kontakta läkare om samtidig waranbehandling. |
| **Förstoppning** | Cilaxoral *(natriumpikosulfat)*Orala drp 7,5 mg/mL  | 10–20 drp p.o. | 1 gång/dygn i max 3 dygn | Misstanke om ileus/”akutbuk”. Tarmobstruktion.Tarmperforation.Dehydrering. Inflammatorisk tarmsjukdom. | Ges på kvällen. |
| **Förstoppning** | Laktulos*(laktulos)*Oral lösning670 mg/mL | **Startdos:** 15–30 mL p.o.**Undehållsdos:** 10–20 mL p.o. | 1 gång/dygn i max 3 dygn | IleusGalaktosemi | Ges lämpligen på morgonen. |
| **Förstoppning** | Laxiriva*(kaliumklorid, makrogol, NaCl, Na-vätekarbonat)*Pulver till oral lösn.  | 1–3 dospåsarp.o. | 1 gång/dygn i max 3 dygn | Misstanke om ileus/”akutbuk”.Tarmblödning/ inflammation.Tarmobstruktion.  | OBS: Ej vid bukkirurgi utan ordination. 1–3 dospåsar enligt förväntat individuellt behandlingssvar.Varje dospåse löses upp i 125 mL vatten. |
| **Förstoppning** | Resulax *(sorbitol)*Rektallösn.8,5 g | 1 tubp.r. | 2 gånger/dygn i max 1 dygn | Överkänslighet mot sorbitol.  | Ges endast om faeces i rectum. |
| **Förstoppning** | Klyx *(dokusat+sorbitol)*Rektallösn.1 mg/mL+250 mg/mL | 1 tub=120 mL p.r. | 2 gånger/dygn i max 1 dygn | Misstanke om ileus/”akutbuk”.Tarmblödning/ inflammation.Tarmobstruktion.Buksmärta av oklar genes.Överkänslighet mot sorbitol.  | Ges endast om faeces i rectum. |
| **Halsbränna, sura uppstötningar, sveda i epigastriet** | Pantoprazol *(pantoprazol)*Tabl20 mg | 1 tabl p.o. | 1 gång/dygn i max 3 dygn |   | Sväljes hela. Ges minst en timme före måltid. |
| **Hypoglykemi med allmänpåverkan** | 1. Glukos *(glukos)*Inj. vätska300 mg/mL | Initiera med 10 mL långsamt i.v. Upprepas tills pat. vaknar.  | 30 mLMax 1 gång  |  | B-glukos tas före injektion. Provsvar avvaktas ej. Ges långsamt intravenöst tills patienten vaknar. Kontakta läkare! |
| **Hypoglykemi med allmänpåverkan** | 2. Glucagon *(glukagon)*Förf. spruta, 1 mg | 1 mg=1 spruta i.m./s.c. | 1 spruta Max 1 gång | Feokromocytom | B-glukos tas före injektion. Provsvar avvaktas ej. Kontakta läkare! |
| **Influensa postexpositionsprofylax** | eGFR >60ml/min | Tamiflu 75mg | 1 x 1, p.o | 3 dygns behandling (Innan dess bör läkare antingen ha satt ut profylax eller förskrivit recept på totalt 10 dagars profylax) |  | Generell ordination gäller enbart om det finns ett eGFR som är högst 6 månader gammaltTamiflu bör ges med föda för att minska risken för illamående och kräkning. Behandling ska påbörjas så snart som möjligt efter symtomdebut (inom 48 timmar), ju tidigare påbörjad behandling, desto bättre effekt. |
| eGFR >30-60 ml/min | Tamiflu 30mg | 1 x 1, p.o |
| eGFR>10-30 ml/min | Tamiflu 30mg | 1 varannan dag, p.o |
| **Influensa behandling** | eGFR >60ml/min | Tamiflu 75mg | 1 x 2, p.o | 3 dygns behandling (Innan dess bör läkare antingen ha satt ut behandling eller förskrivit recept på totalt 5 dagars behandling) |
| eGFR >30-60 ml/min | Tamiflu 30mg | 1 x 2, p.o |
| eGFR>10-30 ml/min | Tamiflu 30mg | 1 x 1, p.o |
| **Illamående** | Ondansetron *(ondansetron)*Munsönderf. tabl4 mg | 1–2 tabl p.o. | Max 1 gång | Hypokalemi. Hypomagnesemi. Försiktighet vid QT-tidsförlängning, hjärtsvikt och vid förstoppning. | OBS: serotonergt syndrom kan uppstå vid samtidig behandling med antidepressiva läkemedel |
| **Katetersättning (KAD), kvinna****Lokalbedövning**  | Xylocain *(lidokain)*Gel 2% | 10 g i uretra | 1 tub/spruta á 10g per katetersättning | AV-block II-III. | 1 tub á 10g till kvinnor. Enligt Vårdhandboken.Får upprepas vid ny katetersättning. |
| **Katetersättning (KAD), man****Lokalbedövning** | Xylocain *(lidokain)*Gel 2% | Minst 20 g i uretra | Minst 2 tuber/ sprutor á 10g per katetersättning | AV-block II-III. | Minst 2 tuber á 10g till män. Enligt Vårdhandboken.Får upprepas vid ny katetersättning. |
| **Kärlkramp**  | Nitrolingual *(glyceryltrinitrat)*Sublingualspray 0,4mg/dos | 1 sprayning under tungan | x3 (5 min intervall) | Misstänkt förhöjt intrakraniellt tryck (t.ex. hjärnblödning eller skallskada).Ej vid samtidig behandling med Viagra och liknande läkemedel. | Ges vid tidigare känd kärlkramp och glyceryltrinitrat-medicinering. Försiktighet vid lågt blodtryck. Om besvären ej viker efter tre doser - kontakta ambulans eller läkare! |
| **Misstänkt lungödem** | Furix *(furosemid)*Inj. vätska 10 mg/mL | 40 mg (4 mL) i.v. | Max 1 gång | Anuri. Svår toxisk njurskada. Svår hypokalemi/hyponatremi. Hypovolemi. Hypotension. Varningar/försiktighet se FASS. | Kontakta läkare! |
| **Smärta (lätt till måttlig)**  | Alvedon *(paracetamol)* Tabl/Supp 500mg | 1–2 tabl p.o./p.r. | Max 3 g/dygn i max 2 dygn | Försiktighet vid nedsatt lever- och njurfunktion.  | SSK får självständigt byta mellan beredningsformerna tablett/supp. OBS: samtidig annan paracetamol-behandling.Kontakta läkare om samtidig waranbehandling. |
| **Sömnbesvär (tillfälliga)** | Imovane *(zopiklon)* Tabl5 mg  | 1 tabl p.o. tn | 1 gång/dygn i max 2 dygn på raken | Sömnapné. Respiratorisk insufficiens. Myastenia gravis. Försiktighet vid nedsatt lever- och njurfunktion. | OBS: ge ej sömnmedicin och lugnande samma kväll. Beakta ökad fallrisk. Narkotikajournal.  |
| **Ångest eller oro (tillfällig)** | Oxascand *(oxazepam)*Tabl5 mg | 1–2 tabl p.o. | Max 1 dygn | Respiratorisk insufficiens. Sänkt medvetande. Missbruk. Sömnapné. | OBS: Lågdos till äldre >65. Ge ej sömnmedicin och lugnande samma kväll. Beakta ökad fallrisk. Narkotikajournal. |