

Palliativ vård – ordination i sen palliativ fas

Namn:	Personnummer:
-------	---------------

Brytpunktssamtal genomfört:

Med patient (ja/nej)

Med anhörig (ja/nej)

Datum+sign: _____

Förslag till läkemedelsordinationer. (Givna ordinationer överförs till ordinationshandlingar enligt kommunal rutin).				
Symtom	Läkemedel	Information	Doseringsförslag	Ordination
Smärta	Inj Morfin 10 mg/ml	sc injektion	0,25-1,0 ml = 2,5-10 mg x4-6 (eller 1/6 av dygnsdosen)	
	Inj OxyNorm 10 mg/ml	sc injektion	0,25-1,0 ml = 2,5-10 mg x4-6 (eller 1/6 av dygnsdosen)	
Hypersekretion	Inj Robinul 0,2 mg/ml	sc injektion	1-2 ml = 0,2-0,4 mg vid behov, max 3 ggr/dygn	
Andnöd* vid akut hjärtsvikt	Inj Furix 10 mg/ml	iv/im injektion	2-4 ml = 20-40 mg vid behov	
Oro/Ångest	Stesolid Prefill 5 mg/ml	rektalt	1 stycken vid behov	
	Inj Midazolam 5 mg/ml (=Dormicum)	sc injektion	0,5-1 ml=2,5-5 mg, max 4-6 ggr/dygn	
Illamående/Delirium	Inj Haldol 5 mg/ml	sc injektion	0,2 ml 1-3 ggr/dag	
Illamående	Inj Primperan 5 mg/ml	iv/im/sc injektion	2 ml vid behov	
Urinretention	KAD kan sättas av sjuksköterska	JA / NEJ (Läkare meddelas i efterhand)		

*Andnöd behandlas symtomatiskt i första hand med morfin, i andra hand midazolam doser enligt ovan.

Hjärt-lungräddning skall ej utföras. (Ej HLR skall vara dokumenterat i Cosmic UMS, vårdrutinavvikelse)
Läkare kan fastställa döden på den undersökning* som sjuksköterska utfört och behöver inte kontaktas
jourtid. JA NEJ
(*Undersökningen omfattar: Upphörd andning, inga pulslag, ingen hjärtverksamhet, ljusstela pupiller)

Sign läkare: _____ Datum: _____ Uppföljning inom 1-4 v. (minst var 3 mån.)

Namnförtydligande: _____

OBS! Detta dokument skannas i patientens journal och länkas till journalanteckning.