**Generella direktiv om läkemedelsbehandling**

**Baslista samt lokala tillägg**

**Läkemedel som tas upp i listan nedan får iordningställas och administreras eller överlämnas till patient utan individuell läkarordination efter bedömning av sjuksköterska utifrån nedan angivna indikationer:**

**Avser patienter som vårdas på avdelning/mottagning/klinik:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Iordningställande och administrering av läkemedel enligt generellt direktiv får endast användas vid specificerade situationer, alltid restriktivt och aldrig för återkommande behov hos en och samma patient. Sjuksköterskan ska alltid göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet samt kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikationer innan det ges (läs FASS). [(HSLF-FS 2017:37)](https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/)

* Behovsbedömning ska dokumenteras i patientjournalen
* Given dos ska dokumenteras och signeras i läkemedelsjournal
* Läkare ska ta ställning till fortsatt behandlingsbehov vid nästkommande rond
* Ordinationen gäller enbart enstaka doser
* Maxdos = max antal tillfällen per dygn. Om inte annat specificerats kan läkemedlet ges 1 dygn utan att läkare kontaktas för ordination.

Baslistan är tänkt att kunna användas även för utlokaliserade patienter. Lokala tillägg ska inte ges till utlokaliserade patienter.

Läkaren med ansvar för att utfärda generella direktiv ska ompröva listans innehåll och uppdatera den minst en gång per år eller vid behov. Rutiner för generella direktiv beskrivs i [Gröna häftet](https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/hantering-av-lakemedel/lakemedelshantering---region/riktlinjer-och-rutiner-for-ordination-och-hantering-av-lakemedel/?E-4-32971=32971&E-9-33085=33085) kap 2.5 och kap 5.1.8 samt i riktlinjen [Generella direktiv om läkemedelsbehandling Region Örebro län](https://platina.orebroll.se/platina/customized/docsearch/downloadFile.aspx?objectid=870130).

**Godkänt av verksamhetschef** (som är läkare) **eller av denne utsedd läkare**

**Signatur:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Namnförtydligande:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Godkänt datum:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ansvarig apotekare**

**Signatur:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Namnförtydligande:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Datum:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Då listan är reviderad måste uppdatering ske i Läkemedelsmodulen. Observera att hela klinikens generella direktiv visas (det kan skilja sig mellan avdelningar och mottagningar) och innan uppdatering sker måste kontakt tas med de andra avdelningarna och mottagningarna. Lokal lista är den som gäller för vad som får ges på generella direktiv.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Generella direktiv om läkemedelsbehandling - Baslista | | | |
| Indikation | Läkemedel  Namn, styrka, beredningsform | Dosering, administreringsväg och maxdos  max antal tillfällen per dygn | Anmärkning/Kontraindikation  Kontraindikationer eller annan uppgift som är viktig att känna till vid **behovsbedömning och administrering** |
| Diarré | **Dimor/**  **loperamid** 2 mg, tablett/kapsel | 1-2 tabletter peroralt  Max 8 tabletter per dygn | Ges ej vid misstanke om ileus. |
| Eksem | **Betnovat**  0,1% kräm | Smörjes vid behov  Max 2 gånger per dygn | Starkt verkande kortisonkräm. |
| Eksem, klåda | **Hydrokortison**  1% kräm | Smörjes vid behov  Max 2 gånger per dygn | Milt verkande kortisonkräm. |
| Förstoppning | **Cilaxoral/**  **natriumpikosulfat**  7.5 mg/ml orala droppar, lösning | 10-20 droppar peroralt till kvällen  Max 1 gång per dygn | Ges inte vid misstanke om akut buk eller dehydrering. |
| Förstoppning (även förebyggande) | **Laktulos**  670 mg/ml  oral lösning | 10-30 ml peroralt  Max 2 doser per dygn |  |
| Förstoppning, tillfällig | **Microlax** rektallösning,  5 ml tub | 1 tub rektalt  Max 1 gång per dygn |  |
| Förstoppning | **Dulcolax**  10 mg suppositorium | 1 suppositorium rektalt  Max 1 dos per dygn | Ges inte vid misstanke om akut buk eller dehydrering. |
| Förstoppning | **Forlax**  10 g pulver till oral lösning | 1 dos vid behov i ett glas vatten  Max 2 doser per dygn | Ges inte vid misstanke om akut buk, eller vid allvarlig inflammatorisk tarmsjukdom. |
| Förstoppning | **Movicol/Laxiriva**  13 g pulver till oral lösning | 1 dos vid behov i ett glas vatten  Max 2 doser per dygn | Ges inte vid misstanke om akut buk, eller vid allvarlig inflammatorisk tarmsjukdom. |
| Förstoppning | **Inolaxol**  Oralt pulver i dospåse | 1 dos vid behov i ett glas vatten  Max 2 doser per dygn | Ges inte vid nedsatt motorik i magtarmkanalen eller vid passagehinder. |
| Förstoppning | **Klyx**  1mg/ml+250mg/ml rektalvätska | 1 dos rektalt  Max 1 dos per dygn | Ges inte vid misstanke om akut buk. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Generella direktiv om läkemedelsbehandling - Baslista | | | |
| Indikation | Läkemedel  Namn, styrka, beredningsform | Dosering, administreringsväg och maxdos  max antal tillfällen per dygn | Anmärkning/Kontraindikation  Kontraindikationer eller annan uppgift som är viktig att känna till vid **behovsbedömning och administrering** |
| Halsbränna/  sura uppstötningar | **Gaviscon**  oral suspension/  tuggtablett | 10-20 ml alternativt 1-3 tuggtabletter peroralt  Max 4 tillfällen per dygn | Ges 30 minuter efter måltid, bör ej ges inom 2 timmar efter intag av ciprofloxacin. |
| Halsbränna/ sura uppstötningar | **Omeprazol**  20 mg, kapsel | 1 kapsel peroralt  Max 1 kapsel per dygn |  |
| Hostdämpande | **Cocillana-Etyfin**  Oral lösning | 5 ml peroralt  Max 3 gånger per dygn | Innehåller morfin.  Försiktighet vid gallvägsbesvär. |
| Hosta | **Mollipect**  0,5 mg + 1 mg/ml  Oral lösning | 15 ml peroralt  Max 3 gånger per dygn |  |
| Torrhosta | **Nipaxon**  5 mg/ml oral lösning | 10 ml peroralt  Max 3 gånger per dygn | Hos vissa patienter kan Noskapin orsaka intensiva buk/-bröstsmärtor ca ½-4 timmar efter administration. |
| Slemhosta | **Acetylcystein**  200 mg brustabletter | 1 tablett peroralt  Max 3 gånger per dygn |  |
| Illamående | **Postafen**  25 mg, tablett | 1 tablett peroralt  Max 2 tabletter per dygn | Ges med försiktighet till äldre (antikolinerga effekter). |
| Illamående | **Primperan/**  **metoklopramid**  10 mg, tablett | 1 tablett peroralt  Obs! Minst 6 timmar tidsintervall till nästa dos  Max 3 tabletter per dygn | Ges ej vid gastrointestinal blödning, ileus, epilepsi, Parkinsons sjukdom,  Risk för förlängd QT-tid (ökad arytmirisk). Undvik om andra läkemedel ges som förlänger QT-tiden. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Generella direktiv om läkemedelsbehandling - Baslista | | | |
| Indikation | Läkemedel  Namn, styrka, beredningsform | Dosering, administreringsväg och maxdos  max antal tillfällen per dygn | Anmärkning/Kontraindikation  Kontraindikationer eller annan uppgift som är viktig att känna till vid **behovsbedömning och administrering** |
| Illamående | **Ondansetron**  2 mg/ml, injektionsvätska  4 mg, tablett eller munsönderfallande tablett | 4 mg intravenöst eller per oralt.  Max 2 gånger per dygn utan läkarordination. | Försiktighet vid svår leversjukdom.  Risk för förlängd QT-tid (ökad arytmirisk). Undvik om andra läkemedel ges som förlänger QT-tiden.  Kan verka förstoppande. |
| Klåda | **Cetirizin**  10 mg, tablett | 1 tablett peroralt  Max 1 gång per dygn |  |
| Klåda | **Aerius/ Desloratadin**  **5 mg** | 1 tablett peroralt  Max 1 gång per dygn |  |
| Klåda | **Tavegyl**  **1 mg** | 1 tablett peroralt  Max 2 tabletter per dygn | Ska användas med försiktighet till äldre, har sederande och antikolinerga effekter. |
| Nikotin-abstinens | **NiQuitin Clear**  7, 14 alt. 21 mg/  24 timmar, depotplåster | 1 depotplåster vid behov, utvärtes  Styrka beroende på nikotinkonsumtion, se FASS | Ges ej vid pågående pågående hjärtinfarkt eller stroke. |
| Nästäppa vid förkylning | **Nezeril/**  **oximetazolin**  0.5 mg/ml endospipett näsdroppar | 1 endospipett i vardera näsborre  Max 3 gånger per dygn |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Generella direktiv om läkemedelsbehandling - Baslista | | | |
| Indikation | Läkemedel  Namn, styrka, beredningsform | Dosering, administreringsväg och maxdos  max antal tillfällen per dygn | Anmärkning/Kontraindikation  Kontraindikationer eller annan uppgift som är viktig att känna till vid **behovsbedömning och administrering** |
| Smärta/Feber | **Alvedon/**  **paracetamol**  500 mg,  tablett/ munsönderfallande tablett/  suppositorium | 1-2 tabletter vid behov peroralt  1-2 suppositorier vid behov rektalt  Max 4 g per dygn | Maximal dos paracetamol per dygn för äldre är 3 gram. |
| Smärta/Feber | **Paracetamol**  10 mg/ml  Infusionsvätska | 50-100 ml intravenöst vid behov  Max 4 doser per dygn | Maximal dos paracetamol per dygn för äldre är 3 gram. |
| Smärta/Feber | **Ibuprofen/Brufen**  200 mg, tablett | 1-2 tabletter vid behov peroralt  Max 3 gånger per dygn | OBS! Ej vid ASA-överkänslighet, astma, ulcus, pågående gastritbesvär, hjärtsvikt, njurinsufficiens, waran-behandling. |
| Svår smärta | **Ketogan**  5 mg/ml  Injektionsvätska  5 mg, tablett | Ketogan ampull 5 mg/ml späds med 4 ml NaCl = 1 mg/ml).  1-2,5 mg intravenöst eller subkutant.  Kan upprepas med 15 min mellanrum upp till 10 mg.  ½-1 tablett vid behov. Max 3 tabletter per dygn. | Vid dosering ta hänsyn till patientens ålder, vikt och svar på tidigare injektioner.  Observera patientens  andningsfrekvens och  vakenhetsgrad under cirka  30 min efter senaste injektionen.  Vid svår smärta som inte svarar på given dos, kontakta läkare. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Generella direktiv om läkemedelsbehandling - Baslista | | | |
| Indikation | Läkemedel  Namn, styrka, beredningsform | Dosering, administreringsväg och maxdos  max antal tillfällen per dygn | Anmärkning/Kontraindikation  Kontraindikationer eller annan uppgift som är viktig att känna till vid **behovsbedömning och administrering** |
| Svår smärta | **Morfin**  10 mg/ml injektionsvätska  10 mg, tablett | Morfin ampull 10 mg/ml (1 ml späds med 9 ml NaCl = 1 mg/ml).  1-2.5 mg intravenöst eller subkutant.  Kan upprepas med 15 min. mellanrum upp till 10 mg.  ½-1 tablett vid behov.  Max 3 tabletter per dygn. | Vid dosering tas hänsyn till patientens ålder, vikt och svar på tidigare injektioner.  Observera patientens  andningsfrekvens och  vakenhetsgrad under cirka  30min efter senaste injektionen.  Vid svår smärta som inte svarar på given dos, kontakta läkare. |
| Svår smärta | **Oxikodon**  10 mg/ml, injektionsvätska  5 mg, kapsel | Oxikodon ampull 10 mg/ml (1 ml späds med 9 ml NaCl = 1 mg/ml).  1-2 mg intravenöst eller subkutant.  Kan upprepas med 15 min. mellanrum upp till 10 mg.  1 kapsel vid behov. Max 3 kapslar per dygn. | Vid dosering tas hänsyn till patientens ålder, vikt och svar på tidigare injektioner.  Observera patientens  andningsfrekvens och  vakenhetsgrad under cirka  30min efter senaste injektionen.  Vid svår smärta som inte svarar på given dos, kontakta läkare. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Generella direktiv om läkemedelsbehandling - Baslista | | | |
| Indikation | Läkemedel  Namn, styrka, beredningsform | Dosering, administreringsväg och maxdos  max antal tillfällen per dygn | Anmärkning/Kontraindikation  Kontraindikationer eller annan uppgift som är viktig att känna till vid **behovsbedömning och administrering** |
| Obstruktivitet | **Salipra/Combivent**  0,5 mg + 2,5 mg  Lösning för nebulisator | 2,5 ml inhaleras via nebulisator  Max 4 gånger per dygn |  |
| Vätskedrivande | **Furosemid**  10 mg/ml injektionsvätska | 2-4 ml intravenöst  Max 2 gånger | Försiktighet vid instabilt lågt blodtryck |
| Vätske-behandling | **Ringer-acetat**  Infusionsvätska | 1000 ml intravenöst  Vid ex. akut blodtrycksfall eller blödning ge 500 ml på 10 min. |  |
| Vätske-behandling, underhålls-behandling vid ex. fasta | **Glukos**  50 mg/ml med Na40 + K20 mmol/l  Infusionsvätska | 1000 ml över 8-12 timmar |  |
| Hypoglykemi  (medvetande-påverkan) | **Glukos**  300 mg/ml  Injektionsvätska | 30-50 ml långsamt intravenöst | Kontakta läkare!  Vid allvarlig hypoglykemi kan behandling inledas utan läkarordination, bör förankras så snart som möjligt. |
| Bröstsmärta vid känd ischemisk hjärtsjukdom | **Nitrolingual**  0,4 mg/dos  Sublingualspray | 1-2 sprayningar under tungan vid behov  Max 3 sprayningar | Kan ge blodtrycksfall.  OBS! Kontraindicerat efter intag av Viagra/Sildenafil de senaste 24 timmar. |
| Tromboflebit | **Hirudoid**  Kräm | Appliceras tunt på huden 2 gånger dagligen |  |
| Låg saturation | **Syrgas** | 1-5 L/minut  Dosering beroende på saturation | Indicerat endast om saturation ligger under målnivå.  Försiktighet vid KOL. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Generella direktiv om läkemedelsbehandling - Baslista | | | |
| Indikation | Läkemedel  Namn, styrka, beredningsform | Dosering, administreringsväg och maxdos  max antal tillfällen per dygn | Anmärkning/Kontraindikation  Kontraindikationer eller annan uppgift som är viktig att känna till vid **behovsbedömning och administrering** |
| Oro | **Heminevrin**  300 mg, kapsel | 1-2 kapslar vid behov  Max 2 kapslar | Bör undvikas för sent under kvällen. Vid akut eller förvärrad konfusion, tag kontakt med läkare. |
| Oro | **Oxascand**  5 mg, tablett | 1-2 tabletter vid behov  Max 3 gånger per dygn | Försiktighet vid behandling av äldre patienter som är känsligare för biverkningar som trötthet och förvirring.  Vid akut eller förvärrad konfusion, tag kontakt med läkare. |
| Torr hud, mjukgörande | **Propyless**  200 mg/g, kräm | Insmörjes |  |
| Sömn | **Propavan**  25 mg, tablett | 1-2 tabletter till natten (30-60 min innan sänggående)  Max 2 per dygn | Ej rekommenderat till äldre patienter. |
| Epileptiska kramper | **Diazepam**  10 mg, rektallösning | 1-2 endosbehållare vid behov | Kontakta alltid läkare vid kramp. |
| Ytanestesi  (ex. vid kateterisering) | **Xylocain**  2%, gel | Appliceras direkt på området. |  |
| Ytanestesi (smärtande sår, anala besvär) | **Xylocain**  5%, salva | -Applicera tunt lager på såret.  -Vid anala besvär 1-3 gånger dagligen. |  |
| Anala besvär  (hemorrojder, analfissurer, analklåda) | **Xyloproct**  Rektalsalva | 1-3 gånger dagligen |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Generella direktiv om läkemedelsbehandling – Lokala tillägg | | | |
| Indikation | Läkemedel  Namn, styrka, beredningsform | Dosering, administreringsväg och maxdos  max antal tillfällen per dygn | Anmärkning/Kontraindikation  Kontraindikationer eller annan uppgift som är viktig att känna till vid **behovsbedömning och administrering** |
|  |  |  |  |