Godkänt: 2024-12-12
Giltigt t.o.m: 2025-12-12
Ver.nr: 15.0
Dnr:

Förteckning av läkemedel vid akut bruk samt generella direktiv för kommunal vård

Gäller alla kommuner i Dalarnas län.

Fastställt av Läkemedelskommittén i Dalarna

Läkemedelskommittén i Dalarna fastställer att:

- Läkemedlen i följande dokument ska finnas tillgängliga i läkemedelsförråden på minst ett av kommunens särskilda boende.

- Ansvarig läkare ska godkänna dokumentet på respektive kommunalt boende genom signering på varje enskild sida.

Upprättat av: Forsberg Maria b /Central förvaltning Hälso- och sjukvårdsenhet /Falun
Godkänt av: Domeij Gunnar /Kardiologi Falun /Falun
För verksamhet: Hälso- och sjukvård Dalarna
Läkemedelshantering

Förteckning över läkemedel för akuta tillstånd efter läkarordination

Administrering registreras enligt gällande rutiner i patientens journal.
Narkotika registreras i narkotikajournalen.

Läkemedelsgrupp	**Läkemedel** **Preparat, beredningsform och styrka**
A07 Antidiarroika, intestinala antiinflammatoriska och antiinfektiva medel	Dimor kapsel 2 mg
A10 Diabetesmedel	Insulin lispro Sanofi injektion 100 E/ml
B01 Antikoagulantia	Fragmin injektion 5000 IE/0,2 ml
B02 Hemostatika	Cyklokapron tablett 0,5 g
B05 Blodersättning och infusionsvätskor	Ringer-Acetat infusion
C07 Beta-receptorblockerande medel	Metoprolol depottablett 50 mg
H02 Kortikosteroider för systemiskt bruk	Prednisolon tablett 10 mg
J01 Antibakteriella medel för systemiskt bruk	Ceftriaxon pulver till injektion 1 g Ciprofloxacin tablett 250 mg Doxycyklin tablett 100 mg Flukloxacillin tablett 1 g Nitrofurantoin tablett 50 mg Kåvepenin tablett 1 g Selexid tablett 200 mg
J05 Virushämmande medel för systemiskt bruk	Valaciklovir tablett 500 mg Tamiflu kapsel 30 mg Tamiflu kapsel 75 mg
M01 Antiinflammatoriska och antireumatiska medel	Naproxen tablett 250 mg
N01 Anestetika	Xylocain injektion 10 mg/ml
N02 Analgetika	Morfin injektion 10 mg/ml Morfin tablett 5 mg
N05 Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	Heminevrin kapsel 300 mg Oxascand tablett 5 mg Risperidon oral lösning 1 mg/ml Zopiklon tablett 5 mg
R03 Medel vid obstruktiva luftvägssjukdomar	Airomir inhalationsspray 0,1 mg/dos Atrovent inhalationsspray 20 µg/dos Symbicort inhalationsspray 160 µg/4,5 µg/dos
V07 Tekniska hjälpmedel	Sterilt vatten för injektion
Läkemedelsnära produkter och handelsvaror	OptiChamber Diamond andningsbehållare OptiChamber Diamond mask

Ansvarig läkare: _____

Datum: _____

REGION DALARNA

Läkemedel för tillfälligt bruk efter sjuksköterskebedömning

Ordinerad dos får administreras i **högst** 3 dygn i sträck innan läkare kontaktas.
Administrering registreras enligt gällande rutiner i patientens journal.

Indikation/ Symptom	Preparat, beredningsform och styrka	Adm. sätt	Dosering/dygn inklusive maxdos	Kontraindikation/ Kommentar
Allergisk rinit/ klåda/nässelutslag	Loratadin tabl. 10 mg	p.o.	1 x 1	
Eksem	Ovixan kräm	utvärtes	En gång dagligen	Stark kortison, ej i ansikte.
Förstoppning	Laktulos oral lösning	p.o.	15-30 ml x1-2	
	Movicol Pulver till oral lösning i dospåse	p.o.	1-3 påsar/dygn	
	Laxoberal droppar	p.o.	5-10 droppar till natten	
	Microlax klysma	rektalt	1 x 1-2	
	Klyx rektallösning	rektalt	1 x 1-2	
	Paraffin emulsion	p.o.	10-20 ml max 20 ml/dygn	
Hemorrojder	Xyloproct rektalsalva	utvärtes	2-3 gånger/dygn	
Illamående	Primperan tabl. 10 mg	p.o.	1 x 3	Ej vid Parkinsons sjukdom.
Kärlkramp	Nitrolingual sublingualspray 0,4 mg/dos	subl.	1-2 sprayningar max 2 gånger/dygn	Vid känd kärlkramp.
Lokalbedövning vid sårbehandling/ provtagning	EMLA kräm 25 mg/g + 25 mg/g	utvärtes		
Lokalbedövning i urinvägar	Instillagel gel 20,9 mg/ml	i uretra	11 ml (män) anpassad dos (kvinna)	
Feber Smärta	Alvedon tabl. 500 mg	p.o.	1-2 tabl x 1-4	Äldre maxdos 3 gram/dygn
	Paracetamol supp. 1 g	rektalt	1 supp x 1-4	
Spolning av kateter	Natriumklorid spolvätska 9 mg/ml 120 ml			
Hudsvampinfektion	Terbinafin kräm 10 mg/g	utvärtes	En gång dagligen	I första hand terbinafin.
	Cortimyk kräm	utvärtes	Två gånger dagligen	Vid besvärlig klåda Cortimyk.
Sömnbesvär	Circadin depottabl. 2 mg	p.o.	1 tablett till natten	Överväg annan möjlig orsak till sömnstörning t.ex. smärta, KOL, hjärtsvikt.

Godkännes för enheten: _____

Ansvarig läkare: _____

Datum: _____

REGION DALARNA

Läkemedel för akut bruk efter sjuksköterskebedömning utan föregående läkarordination

Får administreras **1 gång**. Läkare ska alltid kontaktas efter given dos. Administrering registreras enligt gällande rutiner i patientens journal.

Indikation/ symptom	Preparat, läkemedelsform och styrka	Adm. sätt	Dosering	Kommentar
Anafylaxi	EpiPen förfylld inj.penna 300 mkg	i.m.	1 injektion	Se behandlings PM Anafylaxi Svensk Förening för allergologi (SFFA) Läkemedel för kommunal sjukvård - Region Dalarna dokumentet Anafylaxi
	Caredin munsönderfallande tablett 5 mg	p.o.	2 tabletter (10 mg)	
	Betapred tabl 0,5 mg	p.o.	10 tabletter (tuggas, sväljes hela eller löses i vatten)	
Andnöd/lungödem	Furix tabl. 40 mg	p.o.	1 tabl.	
	Furosemid Kalceks inj. 10 mg/ml	i.v./i.m./s.c.	2-4 ml	Vid inj. s.c. max 2 ml per insticksställe.
Kramper	Buccolam munhålelösning 10 mg	i munhålan	10 mg	OFF-label (i FASS endast dosering <18 år)
Lågt blodsocker	Glukos inj. vätska 300 mg/ml, 10 ml Natriumklorid inj. 9 mg/ml, 20 ml	i.v.	10-30 ml	Skölj ven med 20 ml natriumklorid lösning efter glukosinjektion.

Godkännes för enheten: _____

Ansvarig läkare: _____

Datum: _____

Rekommenderade läkemedel i livets slutskede efter individuell läkarordination

Ordination och administrering registreras enligt gällande rutiner i patientens journal och i förekommande fall i Pascal. Narkotika registreras i narkotikajournalen.

Vid upprepade subkutana injektioner kan en kvarliggande subkutan kateter användas. I nödfall kan en s.k. ”butterfly” användas.

Smärta

Patienter som står på morfin

- Vid-behovs-dos = 1/6 av totala dygnsdosen
- Subkutan-dos = 1/2 perorala dosen

Patienter som inte står på morfin

- Morfin 10 mg/ml 2,5–5 mg (= 0,25–0,5 ml) subkutant vid behov
- Utvärderas efter 24 timmar. Om tre eller flera injektioner givits vid behov överväg att byta till pump subkutant
- Patienter med känd grav njursvikt eller biverkning av morfin. Överväg Oxikodon inj 10 mg/ml 2,5-5 mg (= 0,25-0,5 ml) subkutant vid behov var 3-5:e timme. Individuell bedömning.

Illamående

- Haldol 5 mg/ml 1 mg (= 0,2 ml) subkutant vid behov
- Utvärdera efter högst ett dygn. Om två eller flera injektioner behövts, överväg tillförsel via pump.
- Haldol 5 mg/ml 2,5–5 mg (= 0,5–1 ml)/dygn via pump subkutant

Rosslig andning

- Glykopyrroniumbromid 0,2 mg/ml 1 ml subkutant vid behov, kan upprepas 4–6 gånger per dygn

Oro/ångest

- Midazolam 5 mg/ml 2,5–5 mg (= 0,5–1 ml) subkutant vid behov

Andnöd

- Morfin 10 mg/ml 2,5–5 mg (= 0,25-0,5 ml) subkutant vid behov
- Överväg tillägg av Midazolam 5 mg/ml 2,5–5 mg (= 0,5–1 ml) subkutant vid behov vid samtidig ångest
- Furosemid 10 mg/ml 2-4 ml subkutant eller intravenös. Vid subkutan injektion max 2 ml per injektionsställe.

Obstruktivitet

- Airomir inh.spray 0,1 mg/dos, 1 sprayning via andningsbehållare (Optichamber diamond) vid behov.

- Bricanyl 0,5mg/ml, 0,5-1ml subkutant vid behov.

Övrigt

- Viscotears ögongel 2 mg/g endosbehållare

Källor:

https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/lakemedelsbehandling-livets-slutskede-covid19.pdf

http://ar.ltdalarna.se/arbetsrum/AR000033/publicerat/Dokument/0fe64267-912c-4c15-a742-a043ec556951/Vägledning%20om%20palliativ%20vård.pdf (Palliativ vård i livets slutskede vid COVID-19; Christel Hedman, Jonas Bergström, Per Fürst. Stockholms Sjukhem Palliativ vård. Version 2020-03-26)

http://ar.ltdalarna.se/arbetsrum/AR000033/publicerat/Dokument/0fe64267-912c-4c15-a742-a043ec556951/Palliativ%20symtomlindring-%20covid-19.pdf (PALLIATIV SYMTOMLINDRING VID COVID-19 I ALLMÄN PALLIATIV VÅRD, Jonas Bergström, Specialist i geriatrik och palliativ medicin

https://pkc.sll.se/kunskap/covid-19/