

**Handläggare**

Carina Nilsson (cnn031)

**Fastställare**

Åsa Bellander (abr013)

**Gäller för**

Primärvård Sollefteå Kramfors

Primärvård Sundsvall Ånge

Primärvård Sundsvall Härnösand

Primärvård Örnsköldsvik

Länsövergripande uppdrag primärvård

Livsstilsmedicin Österåsen

Privata vårdgivare

**Dokumenttyp**

Rutin

**Giltigt till och med**

2025-08-06

**Fastställt**

2019-03-28

**Reviderat**

2024-02-06

**Granskare**

Ulrika Edström (usm007), Maria Alsén Lindström (man021)

**Dokumentnr / Version**

388132 / Version 6

**Processägare****Ytterligare information**

Ersätter dokument med dnr

17RS11275

# Generella direktiv om läkemedelsbehandling för sjuksköterska vid särskilt boende och hemsjukvård

## Bakgrund

Generella direktiv definieras i Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLFS-FS 2017:37) som *"ett beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter vid en viss vårdenhet vid särskilt angivna tillstånd"*.

Endast läkare får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling. Generella direktiv om läkemedelsbehandling ska utfärdas restriktivt och omprövas återkommande. Ett generellt direktiv ska vara skriftligt och innehålla uppgifter om läkemedelsnamn eller aktiv substans, läkemedelsform, läkemedlets styrka, dosering, maxdos, administreringsätt, indikationer och kontraindikationer, och antalet tillfällen som läkemedlet får ges utan att en läkare kontaktas.

Den läkare som ansvarar för patientens hälso- och sjukvård bör regelbundet ta ställning till om en läkemedelsbehandling som ges som generellt direktiv bör omvandlas till en individuell läkemedelsordination.

Rutiner för ordinationer enligt generella direktiv ska framgå i den lokala instruktionen för läkemedelshantering.

## Sjuksköterskans ansvar

Innan ett läkemedel iordningställs och administreras eller överlämnas till en patient med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling ska en sjuksköterska:

1. göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet och dokumentera detta i patientjournalen
2. kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikationer
3. säkerställa att ordinationen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov genom att ta hänsyn till hälsotillstånd, ålder, kön, läkemedelsanvändning, pågående behandling/utredning, överkänslighet mot läkemedel

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Rutin	2019-03-28	2024-02-06	2025-08-06	388132 / Version 6

**Utgångspunkter för dokumentet har varit:**

- Region Västernorrlands läkemedelskommittés rekommenderade läkemedel "Mitt läkemedel 2024" och vad som bedöms behöva finnas i akut situation
- Råd och anvisningar gällande läkemedelshantering för hälso- och sjukvård i Västernorrlands län

**Generella direktiv om läkemedelsbehandling för sjuksköterska vid särskilt boende/hemsjukvård består av tre delar:**

1. Behandlingsanvisning för akuta situationer som efter läkarkontakt kan ges till vuxna på särskilt boende eller inskrivna i hemsjukvården enligt generella direktiv.
2. Behandlingsanvisning vid enklare åkommor som tillfälligt kan ges efter individuell bedömning av sjuksköterska till vuxna på särskilt boende eller inskrivna i hemsjukvården enligt generella direktiv.

**3. Lista över läkemedel som bör finnas i akutläkemedelsförråd.**

Läkemedelsförråd i kommunen ska innehålla de viktigaste och vanligaste läkemedlen som patienter kan behöva i akuta situationer efter ordination av läkare. Genom att ett visst läkemedelsortiment finns tillgängligt i kommunernas akutläkemedelsförråd underlättas ordination och medicinering på jourtid och möjliggör att det går snabbare att komma igång med angelägen behandling till vuxna på särskilt boende och i hemsjukvård. Akutläkemedelsförrådet har inte som syfte att ersätta individuell förskrivning av läkemedel.

**Vilka patienter omfattas av generellt direktiv?**

De generella direktiven för läkemedel som kan ges i akuta situationer och vid enklare åkommor omfattar patienter:

- som bor på särskilt boende eller
- är inskrivna i hemsjukvård

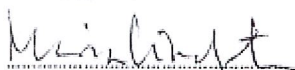
Patienter som **inte** är inskrivna i hemsjukvård (tex. oplanerade hembesök) omfattas **inte** av dessa generella direktiv.

240221



Medicinskt ansvarig sjuksköterska

2024-02-19

MARIA LINDSTRÖM  
Läkemedelskommitté ordförande  
Region Västernorrland



Dokumenttyp  
Rutin

Fastställt  
2019-03-28

Reviderat  
2024-02-06

Giltigt till och med  
2025-08-06

Dokumentnr / Version  
388132 / Version 6

## Läkemedel som kan ges i akuta situationer till vuxna på boende och inskrivna i hemsjukvården enligt generella direktiv.

I första hand kontaktas läkare direkt men om tillståndet är så akut att läkare inte hinner kontaktas eller nås, ge läkemedel enligt generella direktiv.

Om läkemedel givits akut enligt generella direktiv utan att läkare hunnits kontaktas skall läkare snarast i efterhand kontaktas för information och ställningstagande till vidare åtgärder.

### ÖVERKÄNSLIGHETSREAKTION

**Stark lokal reaktion** - Lokal svullnad och klåda

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer/ Att observera (se FASS)
1. Ge <b>desloratadin</b>	<b>Caredin</b> munlöslig tablett 5 mg	1 tablett per oralt.	
2. Övervakning i 30 minuter			

### ÖVERKÄNSLIGHETSREAKTION

**Vid tecken på allvarlig systemisk allergisk reaktion** Obehagskänsla och inre oro, blekhet, kallsvett, illamående, huvudvärk och eller mer typiska allergiska symtom såsom urtikaria, angio-(Quincke)-ödem, astma.

OBS Viktigt att behandla tidigt, hellre överbehandla i onödan än en för sent insatt terapi!

*\* eller likvärdig, ex. EpiPen 300µg eller Jext 300µg.*

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer/ Att observera (se FASS)
<b>1. Tillkalla ambulans!</b> Lämna inte den sjuke ensam			
2. Ge <b>adrenalin</b> intramuskulärt	<b>Emerade*</b> , förfylld spruta, 300 µg	Upprepa injektion Emerade*, 300 µg vid behov efter 5–15 minuter.	
3. Sätt venös infartskanyl. Placera patienten liggande med höjd fotända. Om andningsbesvär/kräkning placera patienten sittande med höjd fotända. Undvik snabb uppresning			



Dokumenttyp  
Rutin

Fastställt  
2019-03-28

Reviderat  
2024-02-06

Giltigt till och med  
2025-08-06

Dokumentnr / Version  
388132 / Version 6

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer/ Att observera (se FASS)
4. Följ patientens blodtryck och puls			
5. Ge <b>desloratadin</b>	<b>Caredin</b> munlöslig tablett 5 mg	2 tabletter alternativt 1 tablett om det givits tidigare	
6. Ge <b>betametason</b>	<b>Betapred</b> tablett 0,5 mg	10 tabletter upplösta i en liten mängd vatten	

#### AKUT HJÄRTSVIKT/LUNGÖDEM

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer/ Att observera (se FASS)
1. Placera patienten i halvsittande kroppsläge med sänkt fotända om möjligt.			
2. Ge <b>glyceryltrinitrat</b> Sätt venös infartskanyl.	<b>Nitrolingual</b> spraylösning 0,4 mg/dos	1–2 puffar under tungan. Kan upprepas efter 5 min om systoliska trycket är <b>över</b> 100 mm Hg.	Systoliskt blodtryck <b>under</b> 100 mm Hg.
3. Ge <b>furosemid</b> injektion	<b>FUROSEMID</b> inj. vätska 10 mg/ml	4 ml intravenöst. Om svårighet föreligger att få fri venväg, kan detta ges intramuskulärt.	
4. Ge <b>morfin</b> injektion	<b>Morfin</b> inj. vätska 10 mg/ml	0,5–1 ml ges intramuskulärt eller subkutant. Samma dos kan ges långsamt intravenöst.	Vid kontakt med läkare, påtala om patient står på kontinuerlig opioidbehandling sedan tidigare

Dokumenttyp  
RutinFastställt  
2019-03-28Reviderat  
2024-02-06Giltigt till och med  
2025-08-06Dokumentnr / Version  
388132 / Version 6**HYPOGLYKEMI**

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer /Att observera (se FASS)
1. Ge i första hand 2 dl söt dryck och smörgås.			
2. Ge <b>glukos</b> intravenöst	<b>Glukos</b> inj. vätska 300 mg/ml	30–50 ml intravenöst. Detta upprepas till B-glukos ligger mellan 4–6 mmol/L	

**KRAMPANFALL**

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer/Att observera (se FASS)
1. Ge <b>diazepam</b> om krampen varat i 3 minuter eller mera. Kontroller av B-glukos.	<b>Stesolid</b> rektallösning 5 mg	En tub rektal lösning (5mg) ges rektalt.	

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Rutin	2019-03-28	2024-02-06	2025-08-06	388132 / Version 6

## Läkemedel som kan ges efter individuell bedömning av sjuksköterska vid enkla åkommor till vuxna på boende och inskrivna i hemsjukvård enligt generella direktiv.

Uttag för behandling enligt nedanstående indikationer får ges under **högst 3 dagar**

Det ska journalföras med uppgift om bedömning, åtgärd och utvärdering och meddelas läkare för information och ställningstagande om fortsatt behandling

Indikation	Läkemedel, beredningsform, styrka	Dos	Maxdos per dygn	Observera/ Kontraindikation
Feber. Lätt till måttlig värk	<b>Alvedon</b> tabl 500 mg <b>Alvedon</b> supp 500 mg (paracetamol)	1–2 tabletter 1–2 suppar	3 gånger 3 gånger	Risk för leverskada om patient har läkemedel eller sjukdom som påverkar levern. <i>Observera pågående Paracetamol ordinationer.</i>
Måttlig - svår värk	<b>Alvedon</b> (paracetamol) tabl 500 mg kombineras med <b>Morfin</b> tabl 5 mg	1–2 tabletter  1 tablett	3 gånger  2 gånger	Se ovan.  Andningssvårigheter, påverkat medvetande.
Förstoppning	<b>Dulcolax</b> (bisakodyl) supp 10 mg <b>Resulax</b> (sorbitol) rektal lösning <b>Laxoberal</b> (Cilaxoral) orala dr. 7,5mg/ml (natriumpikosulfat)	1 supp till natten 8,5 g 10 droppar till kvällen	1 supp 1 klysma 20 droppar	Ges inte vid oklara buksmärtor och svår intorkning (gäller alla förstoppningspreparat).
Kärlkramp	<b>Nitrolingual</b> (Glytrin) (glyceryltrinitrat) spray 0,4 mg/dos	1–2 spraydoser under tungan vid anfall	Kan upprepas efter 10–15 min. Max 2ggr	Om känd angina och ingen effekt efter 2 omgångar, vid lättlöst angina, mer frekvent angina eller om nydebuterad angina kontakta läkare. Överkänslighet, hypotension - systoliskt BT under 100 mm/Hg.

## Relaterad information



Dokumenttyp  
Rutin

Fastställt  
2019-03-28

Reviderat  
2024-02-06

Giltigt till och med  
2025-08-06

Dokumentnr / Version  
388132 / Version 6

