

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
2026-09-30**Fastställt**
2019-03-28
Reviderat
2025-03-31**Granskare**
Ulrika Edström (usm007), Maria Alsén Lindström (man021)**Dokumentnr / Version**
388132 / Version 7
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, administrerings sätt, 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	2025-03-31	2026-09-30	388132 / Version 7

Utgångspunkter för dokumentet har varit:

- Region Västernorrlands läkemedelskommittés rekommenderade läkemedel "Mitt läkemedel 2025" och vad som bedöms behöva finnas i akut situation
- Fliken, "Läkemedelshantering" i Mitt Läkemedel på vårdgivarwebben.

**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.

.....

Medicinskt ansvarig sjuksköterska kommun

2025-0409



MARIA LINOSTRÖM

Läkemedelskommitté ordförande
Region Västernorrland



Dokumenttyp
Rutin

Fastställt
2019-03-28

Reviderat
2025-03-31

Giltigt till och med
2026-09-30

Dokumentnr / Version
388132 / Version 7

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 desloratadin	Caredin 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!

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer/ Att observera (se FASS)
1. Tillkalla ambulans! Lämna inte den sjuke ensam			
2. Ge adrenalin intramuskulärt	Emerade* , 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			

* eller likvärdig, ex. Epipen 300ug eller Jext 300ug.



Dokumenttyp
Rutin

Fastställt
2019-03-28

Reviderat
2025-03-31

Giltigt till och med
2026-09-30

Dokumentnr / Version
388132 / Version 7

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer/ Att observera (se FASS)
4. Följ patientens puls och blodtryck. Utvärdera 5 minuter efter adrenalininjektion	Om patienten fortfarande är påverkad, överväg att ge en adrenalininjektion till		
5. Ge desloratadin	Caredin munlöslig tablett 5 mg	2 tabletter alternativt 1 tablett om det givits tidigare	
6. Ge luftrörsvidgande astmamedicin till de patienter som har luftvägssymtom och själva har astmamediciner	Exempel: buventol, airomir eller bufomix		

AKUT HJÄRTSVIKT/LUNGÖDEM

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer/ Att observera (se FASS)
1. Placera patienten i halvsittande kroppsläge med sänkt fotända om möjligt.			
2. Ge glyceryltrinitrat Sätt venös infartskanyl	Nitrolingual spraylösning 0,4 mg/dos	1–2 puffar under tungan. Kan upprepas efter 5 min om systoliska trycket är över 100 mm Hg	Systoliskt blodtryck under 100 mm Hg
3. Ge furosemid injektion	FUROSEMID inj. vätska 10 mg/ml	4 ml intravenöst. Om svårighet föreligger att få fri venväg, kan detta ges intramuskulärt	
4. Ge morfin injektion	Morfin 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
Rutin

Fastställt
2019-03-28

Reviderat
2025-03-31

Giltigt till och med
2026-09-30

Dokumentnr / Version
388132 / Version 7

HYPOGLYKEMI

	Läkemedel	Dosering	Kontraindikationer /Att observera (se FASS)
1. Ge i första hand 2 dl söt dryck och smörgås			
2. Ge glukos intravenöst	Glukos 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 diazepam om krampen varat i 3 minuter eller mera. Kontroller av B-glukos	Stesolid rektallösning 5 mg	En tub rektal lösning (5mg) ges rektalt	

Dokumenttyp
 Rutin

 Fastställt
 2019-03-28

 Reviderat
 2025-03-31

 Giltigt till och med
 2026-09-30

 Dokumentnr / Version
 388132 / Version 7

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	Alvedon tabl 500 mg Alvedon 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	Alvedon (paracetamol) tabl 500 mg kombineras med Morfin tabl 5 mg	1–2 tabletter 1 tablett	3 gånger 2 gånger	Se ovan. Andningssvårigheter, påverkat medvetande.
Förstoppning	Dulcolax (bisakodyl) supp 10 mg Resulax (sorbitol) rektal lösning Laxoberal (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 buksmärta och svår intorkning (gäller alla förstoppningspreparat).
Kärlkramp	Nitrolingual (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 lättlost 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

2025-03-31

Giltigt till och med

2026-09-30

Dokumentnr / Version

388132 / Version 7