Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin
Innehållsansvar: Linda Hedin, (linhe6), Sektionsledare
Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-11-20
Giltig till: 2028-11-18

Behandling med Nebido

Revideringar i denna version

Förändring gällande hantering av antikoagulantia behandlade patienter.

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap och erfarenhet. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, för att på så sätt minska risken för att fel och brister ska uppstå samt underlätta introduktionen för nya medarbetare.

Arbetsbeskrivning

Bakgrund

Behandling till patienter med testosteronbrist.

Målsättning

Testosteronsubstitution syftar till att normalisera testosteronnivåerna i kroppen för att lindra symtom på testosteronbrist. Målet är att förbättra välbefinnande, sexuell funktion, muskelstyrka och bentäthet.

Instruktioner vid uppstart av testosteronbehandling Nebido

Injektion Nebido 1000mg/ 4 ml. Nebido är ett långverkande testosteronpreparat. Nebido injiceras djupt intramuskulärt glutealt på ett och samma ställe mycket långsam, vanligen under 3–4 minuter.

Vid varje behandlingstillfälle ska patient tillfrågas om de står på någon form av antikoagulantia (med undantag av Trombyl). Om så är fallet rådgör med läkare.

Då behandling startas, ges den andra dosen redan efter 6 veckor för att bygga upp testosteronkoncentrationen, men sedan kan ytterligare doser ges med upp till 12 veckors intervall. Dosen kan variera mellan 2 och 4 ml (vanligast dos 4 ml) per behandlingstillfälle.

I samband med 4:e injektionen tas S-Testosteron, Hb, EVF, leverstatus. Utefter detta värde bestäms om fortsatt doseringsintervall skall ske mellan 10–14 veckor. Provtagning sker i samband med att injektionen ges (OBS: proverna måste tas innan injektionen ges).

Uppmärksamhet

Avbryt administreringen vid symtom så som bröstsmärta, hosta, urtikaria och klåda och rådgör omedelbart med läkare.

Ansvar

Sektionschef på enheten och vårdenhetschef är ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den sjuksköterska som utför arbetet ansvarar för att den utförs enligt rutin.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Uppföljning

Sektionschef och vårdenhetschef ansvarar för regelbunden uppföljning och utvärdering av verksamhetens styrande dokument.

Revideringsansvarig är innehållsansvarig eller dennes av chef utsedd ersättare.

Granskare/arbetsgrupp

Innehållsansvarig, Linda Hedin, sjuksköterska.

Arbetsgrupp: Lena Bokemark, sektionschef, Dimitris Chantzichristos, verksamhetsöverläkare, Anna Biveby Nilsson, vårdenhetschef

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin

Innehållsansvar: Linda Hedin, (linhe6), Sektionsledare

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9881-362022085-6

Version: 7.0

Giltig från: 2026-11-20

Giltig till: 2028-11-18