

Generella ordinationer på barnmedicinska mottagningen NU-sjukvården

Bakgrund och syfte

Syfte:

Rutin för läkemedel som kan ges av sjuksköterska via generell ordination.

Bakgrund:

Efter bedömning av sjuksköterska om patienten har behov av läkemedel kan läkemedel ges enligt följande ordination. (SOFS 2000:1) Indikation och kontraindikation kontrolleras innan läkemedlet ges i förskriften dos enligt nedanstående tabell på barnmedicinska mottagningen på NÄL och Uddevalla.

Genomförande:

Läkemedlet inskrives som generell ordination i melior. Dosering enligt vikt och ålder framgår av nedanstående tabell. Indikation och kontraindikation kontrolleras innan läkemedlet ges. Om patienten överföres till AVC utskrives läkemedelslista/utdrag från Melior och medtages till AVC.

Tabell för läkemedel som kan ges via generell ordination på barnmottagningen NU-sjukvården

| <i>Läkemedel</i> | <i>Indikation</i> | <i>Kontraindikation</i> | <i>Vikt/ålder</i> | <i>Dos</i> | <i>Upprepad dos</i> | <i>Övrig information</i> |
|--|-----------------------|-------------------------|--------------------|---------------|---------------------|--------------------------|
| Aerius® oral lösning 0,5mg/mL | Urtikaria vid allergi | | 1-5år | 2,5ml | Nej | |
| Aerius® oral lösning 0,5mg/mL | Urtikaria vid allergi | | 6–12 år | 5mL | Nej | |
| Aerius® Tablett | Urtikaria vid allergi | | 6-11år 12–18 år | 2,5mg 5 mg | Nej | |
| Airomir® 0,1mg inhalation spray (Ventoline 0,1mg) | Astma/obstruktiv | Hjärtsjukdom | <2år | 4 doser | Efter 2 timmar | Inhalation i spacer |

| <i>Läkemedel</i> | <i>Indikation</i> | <i>Kontra-indikation</i> | <i>Vikt/ålder</i> | <i>Dos</i> | <i>Upprepad dos</i> | <i>Övrig information</i> |
|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------------|--|
| Airomir® 0,1 mg inhalationsspray (Ventoline 0,1mg/dos) | Astma/obstruktiv | Hjärtsjukdom | 2-6 år | 4-6 doser | Efter 2 timmar | Inhalation i spacer |
| Airomir® 0,1 mg inhalationsspray (Ventoline 0,1mg/dos) | Astma/obstruktiv | Hjärtsjukdom | >6år | 4-6 doser | Efter 2 timmar | Inhalation i spacer |
| Adrenalin 1mg/mL inhalation | Pseudokrupp/obstruktiv bronkit | Hjärtsjukdom | | 2 mL | Ja efter 1-2 timmar | Inhalation i Ailos på 2 minuter. Se styrdokument inhalationsbehandling |
| Emla/Tapin® kräm/plåster 25mg/25mg | Smärtlindring inför venpunktion/PVK | | 0-3 mån | 1 gram/dygn och 10cm ² | Nej | Max 1 timme på huden (30min atopisk dermatit) |
| Emla/Tapin® kräm/plåster 25mg/25mg | Smärtlindring inför venpunktion/PVK | | 3-12 mån | 2 gram/dygn och 20cm ² | Nej | 1 timme på huden (30min atopisk dermatit) |
| Emla/Tapin® kräm/plåster 25mg/25mg | Smärtlindring inför venpunktion/PVK | | 1-6 år | 10g/dygn och 100cm ² | Nej | Max 5 timmar på huden (30 min Atopisk dermatit) |
| Emla/Tapin® kräm/plåster 25mg/25mg | Smärtlindring inför venpunktion/PVK | | 6-12 år | Max 20 g och 200cm ² | Nej | Max 5 timmar på huden |

| <i>Läkemedel</i> | <i>Indikation</i> | <i>Kontra-indikationer</i> | <i>Vikt/Ålder</i> | <i>Dosering</i> | <i>Upprepad dos</i> | <i>Övrig information</i> |
|---|----------------------------|---|-------------------|-----------------------|---------------------|---|
| Ibuprofen mixtur 20mg/mL, tablett eller suppositorie | Feber smärta | Lever/ njur sjukdom Hjärtsvikt Blödning sben- ägenhet | 3-5 mån | 10mg/kg | Nej | Max 3 doser per dygn Kan kombineras Med paracetamol Max 30mg per kg/dygn |
| Ibuprofen mixtur 20mg/mL, tablett eller suppositorie | Feber smärta | Lever/ njur sjukdom Hjärtsvikt Blödning sben- ägenhet | 6 mån-18 år | 10 mg/kg | Nej | Max 4 doser per dygn Kan kombineras Med paracetamol Max 40 mg per kg per dygn |
| Klyx rektallösning 1 mg/ml+ 250mg/ml | Förstoppning | Akuta buksmärtor | 1-2 år | 60 mL | Nej | |
| Klyx rektallösning 1 mg/ml+ 250mg/ml | Förstoppning | Akuta buksmärtor | 2-6 år | 120 mL | Nej | |
| Klyx rektallösning 1 mg/ml+ 250mg/ml | Förstoppning | Akuta buksmärtor | >6 år | 240 mL | Nej | |
| Jext/EpiPen Jr 150mikrogram | Anafylaxi vid känd allergi | | 7,5-20 kg | 1 dos intra muskulärt | Nej | Larma läkare omedelbart |
| Jext/EpiPen 300mikrogram intramuskulärt | Anafylaxi vid känd allergi | | >20kg | 1 dos intra muskulärt | Nej | Larma läkare omedelbart |

| <i>Läkemedel</i> | <i>Indikation</i> | <i>Kontra-indikationer</i> | <i>Vikt/Ålder</i> | <i>Dosering</i> | <i>Upprepad dos</i> | <i>Övrig information</i> |
|--|---------------------------|---|----------------------------------|---|---------------------|---|
| Ondansetron®/ Zofran Munsönderfallande Tablett® 4 mg Ondansetron®/ Zofran oral lösning 0,8mg/ml | Gastro-enterit | Svår dehydrering Blodig avföring Nyligen bukopererad. Bradykardi | Tablett >8kg Lösning >1år | Tablett 8-15 kg 2mg 16-30kg 4mg >30 kg 8 mg Lösning 0,2ml/kg | Nej | Ges vid Gastorenterit och kräkning |
| Nezeril®Rinox® Nasalt 0,1mg/mL (licens) | Nästäppa | | 1-7 mån | 2 droppar i vardera näsborren | Max 4 ggr per dygn | |
| Nezeril®Rinox® Nasalt 0,1mg/mL (licens) | Nästäppa | | 7 mån-2år | 4 droppar i vardera näsborren | Max 3 ggr per dygn | |
| Nezeril®Rinox® Nasalt 0,1mg/mL (licens) | Nästäppa | | Nyfödd | 1 droppe i vardera näsborren | Max 4 ggr per dygn | |
| Paracetamol/Alvedon® mixtur 24 mg /mL alternativt tablett eller suppositorie | Feber 38 grader eller mer | | >1 månad | 15mg/kg | Max 4 ggr per dygn | Kontroll av temp innan administration Kan kombineras med Ibuprofen |
| Paracetamol 24 mg/mL | Smärta inför procedur | Infektion/ feber | >5kg | 20mg/kg | Nej | |
| Natriumklorid 9mg/ml | Obstruktiv | | Alla | Inhalation 2 ml | Ja | Via Ailos |
| | | | | | | |

| <i>Läkemedel</i> | <i>Indikation</i> | <i>Kontra-indikationer</i> | <i>Vikt/Ålder</i> | <i>Dosering</i> | <i>Upprepad dos</i> | <i>Övrig information</i> |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------|-------------------------|---------------------|---|
| Natriumklorid 9 mg/ml | Nästäppa | | Alla | 0,5-1 mL i näsborren | 6-8 ggr per dygn | |
| Resulax® rektal lösning | Förstoppning | Akut buk | >6 mån | 1 ggr | Nej | |
| Syrgas | Påverkad andning med saturation <94% | Medfödda hjärtfel med låg saturation | Alla | Till saturation 95% | | |
| Ventoline 5mg/mL | Astma/obstruktiv | Hjärtsjukdom | Alla | 2 mL | Nej | Se styr-dokument Inhalations behandling med Ventolie och Adrenalin Ges via Ailos på 2 minuter |
| Buventhol Easyhaler 200µg | Spirometri | | <12 år | 200µg x 2 | Nej | |
| Buventhol Easyhaler 200µg | Spirometri | | > 12 år | 200µg x 4 | Nej | |
| Ventilastin Novolizer 100µg | Spirometri | | <12 år | 100µg x 4 | Nej | |
| Ventilastin Novolizer 200µg | Spirometri | | >12 år | 200 µg x 3 | Nej | |
| Furadantin tabl 5mg och 50 mg Furadantin tabl 5mg och 50 mg | Profylax efter MUC mot UVI | Läkm. allergi. Njurfunktion GFR<50 mL | >1 mån | 1mg/kg x 1 Max 50 mg | Nej | Ges inom 3-4 timmar efter MUC Se urinvägs styrdokument |
| | | | | | | |

| Läkemedel | Indikation | Kontraindikation | Vikt/ålder | Dos | Upprepad dos | Övrig information |
|---|----------------------------------|---|------------|-------------------------------|--------------|---|
| Trimetoprim mixtur 10mg/ml Tablett 100mg | Profylax efter MUC mot UVI | Läkemedels allergi | >3kg | 0,5 mg/kg | Nej | Ges inom 3-4 timmar efter MUC Se urinvägs styrdokument |
| Cefamox Löslig tablett ½ tablett löses i 50 ml vatten till 10mg/ml | Profylax efter MUC mot UVI | Läkemedels allergi | >3kg | 5 mg/kg | Nej | Ges inom 3-4 timmar efter MUC Se urinvägs styrdokument |
| Beyfortus | Prevention mot RS Virus riskbarn | Känd trombotopeni/koagulationssjukdom Feber | 1-5 kg | 50 mg intramuskulärt | | Ges till Riskbarn enligt läkarbedömning 1: a säsong |
| Beyfortus | Prevention mot RS Virus riskbarn | Känd trombotopeni/koagulationssjukdom Feber | >5kg | 100mg intramuskulärt | | Ges till Riskbarn enligt läkarbedömning 1: a säsong |
| Beyfortus | Prevention mot RS Virus riskbarn | Känd trombotopeni/ Koagulationssjukdom. Feber | >5kg | 200mg(100mgx2) intramuskulärt | | Ges till Riskbarn enligt läkarbedömning 2: a säsong |

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Barn- och ungdomsmottagning NÄL

Innehållsansvar: Martin Österbrand, (maros2), Överläkare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10035-1983749542-393

Version: 2.0

Giltig från: 2026-05-19

Giltig till: 2028-05-19