OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 1 Uddevalla sjukhus, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus
Giltig från: 2026-07-09
Giltig till: 2028-07-09
Innehållsansvar: Mats Junhav, (matan1), Överläkare
Granskad av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Ordination enligt generella direktiv - vuxna

Revidering i denna version:

Mindre revidering under rubriker: Postoperativ smärta, Postoperativa vagala reflexer.

Syfte

Att definiera vilka läkemedel som kan ges av sjuksköterska, enligt generella direktiv, utan annan ordination vid vård av patient på UVA-enheterna inom NU-sjukvården.

Bakgrund

Huvudsakligen gäller direktiven för läkemedel mot postoperativ smärta och illamående (med målet VAS<4 resp. PONV <1).
Med i listan finns också läkemedel mot bradykardi och låg andningsfrekvens, vilka i uttalade fall (HF<40 resp. AF<6) kan ges innan narkosläkarkontakt tas.

Optimalt Hb och blodtryck är högst individuellt, och oliguri postoperativt kan förekomma även hos normovolem patient (ADH-påslag), varför det ej finns några generella direktiv för Hb, blodtryck och diures.
Där målrelaterad ordination i Orbit/Melior saknas bör narkosläkare kontaktas om patienten har Hb<90, MAP<65 eller snål diures (<2ml/kg första 4h eller <6ml/kg första 8h), för att ta ställning till vilka gränser som bör gälla för aktuell patient och om hypotension eller oliguri är orsakat av hypovolemi och ska behandlas med volymersättning, eller om diuretika eller vasoaktiva läkemedel (noradrenalin) behöver insättas.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Narkosläkare bör också vidtalas om patienten ligger på gränsen till acceptabelt blodtryck (ordinerat el. MAP 65) och / eller om man har svårt att trappa ut noradrenalin inom normal tidsrymd.
Vid akut uppkommen kraftig hypotension bör säng tippas (huvud ned), och eventuellt befintlig noradrenalin-infusion ökas med 50%, eller målordinerat efedrin/fenylefrin ges, i väntan på att narkosläkare anländer för vidare ordination.

Vilka berörs

Läkare och sjuksköterskor inom Område AnOpIVA.

Läkemedel, indikationer och begräsningar

Nedanstående läkemedel får endast ges på angivna indikationer. Det finns krav på korrekt bedömning av diagnos och kontraindikationer. Hos samtliga läkemedel i listan är känd överkänslighet en självklar kontraindikation. Vid minsta tveksamhet eller vid otillräcklig effekt skall ansvarig läkare kontaktas! Maximal dos får inte överskridas.

Postoperativ smärta

Läkemedel	Dosering och anvisningar	Maxdos/dygn alt. 2 timmar	Kontraindikationer/ Försiktighet
Paracetamol **(**Alvedon, Pamol) Tabl 500 mg	1g x 4 p.o. Basmedicinering.	60-70 mg/kg = ca 4 g/dygn	Leversvikt. Reducerad dos/längre intervall till äldre: 1gx3
Paracetamol i.v. (Paracetamol) Inf lösning 10 mg/ml	100 ml x 4 i.v. Ersätter Alvedon/Pamol vid problem med intag per os.	60-70 mg/kg = ca 4 g/dygn	Leversvikt. Reducerad dos/längre intervall till äldre: 1gx3
Alfentanil (Rapifen, Alfentanil) **Inj lösning 0,5 mg/ml**	0,5-1 ml (0,25-0,5 mg) i.v. Vid svår akut smärta. Upprepade doser tills opti-mal effekt. Skall kombineras med mer långverkande opioid.	5 ml (2,5 mg)/ 2 timmar	Andningsdepression, sekretstagnation (nedsatt hosta) Naloxon är antidot! Försiktighet vid sömnapné och till äldre!
Oxycodon (OxyNorm) Kaps 5 mg Oral lösning 1 mg/ml	5-10 ml (5-10 mg) p.o. Vid svår smärta. Max effekt efter ca 1 timma. Stor individuell variation.	20 ml (20 mg)/ 2 timmar alt. 40ml (40 mg)/dygn	Andningsdepression, sekretstagnation (nedsatt hosta) Naloxon är antidot! Försiktighet vid sömnapné och till äldre! Försiktighet vid tarmingrepp – bidrar till paralys.
Oxycodon (OxyNorm) Inj. lösning 10 mg/ml, spädes med NaCl 0,9 % till 1 mg/ml	1–5 ml (1-5 mg) i.v. Upprepade doser tills optimal effekt. Stor individuell variation Förstahandsmedel till patient som behandlas med oxycodon per os.	15 ml (15mg)/ 2 timmar alt. 30 ml (30 mg)/dygn	Andningsdepression, sekretstagnation (nedsatt hosta) Naloxon är antidot! Försiktighet vid sömnapné och till äldre! Försiktighet vid tarmingrepp – bidrar till paralys.

Postoperativt illamående och kräkningar (PONV)

Läkemedel	Dosering och anvisningar	Maxdos/dygn alt. 2 timmar	Kontraindikationer/ Försiktighet
Ondansetron Inj lösning 2mg/ml	2 ml i.v.	4 ml/2 timmar alt. 8 ml/dygn	Leversjukdom Lång QT-tid eller hypokalemi (<2,8)
Om otillräcklig effekt kan narkosläkare utifrån vilken patient det är överväga att ordinera in annan antiemetika som Dridol i.v. eller Primperan i.v..			

Postoperativ oro

Läkemedel	Dosering och anvisningar	Maxdos	Kontraindikationer/ Försiktighet
Propofol (Propofol**)** Inj. lösning 10 mg/ml	**1-3 ml (10-30 mg) i.v.** Uteslut kroppsliga orsaker som smärta, hypoxi, muskelsvaghet, överfylld urinblåsa mm!	10ml (100mg)/ 20 min Inget bra alternativ vid längre behov	Försiktighet vid hypovolemi och hjärtsjukdom. Försiktighet vid behandling av äldre.
Propfol ges f.f.a. vid ankomst till UVA vid konfusion/agitation direkt efter narkos, under kort tid. Narkosläkare kan ordinera andra läkemedel mot oro/konfusion. Hos äldre/dementa kan Dexdor-infusion vara lämpligt för att behandla/förebygga konfusion. Hos yngre med ångest kan behandling med t.ex. benzodiazepin (Oxascand p.o./ Stesolid i.v.) i enstaka fall bli aktuellt. För generös sedering ökar komplikationsrisk.			

Postoperativa vagala reflexer

Läkemedel	Dosering och anvisningar	Maxdos/dygn alt. 2 timmar	Kontraindikationer/ Försiktighet
Atropin (Atropin**)** Inj. lösning 0.5 mg/ml	1 ml (0,5 mg) i.v. Ges vid långsam hjärtfrek-vens (HF<40) (+ ev. hypotension & illamående)	2 ml (2 mg) /2 timmar alt. 4 ml (2mg) /dygn	Försiktighet vid ischemisk hjärt-sjukdom. Tömningshinder av urin-blåsan. Hör av er till narkosläkare om 1 ml är otillräckligt!

Postoperativ opiatbetingad andningsdepression

Läkemedel	Dosering och anvisningar	Maxdos/dygn alt. 2 timmar	Kontraindikationer/ Försiktighet
Naloxon (Naloxon**)** Inj. lösning **0.04** mg/ml (– späd	2-10 ml (0.08-0.4 mg) i.v. **Kontakta anestesiläkare!** Överdosering ger smärta och stress. Kort	0.8 mg/2 timmar.	ÖVERKÄNSLIGHET MOT NALOXON. KAN UTLÖSA AKUTA ABSTINENSSYMPTOM.

1ml 0,4 mg/ml med 9 ml NaCl!)	effektduration, ca 20-30 min.		

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 1 Uddevalla sjukhus, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Mats Junhav, (matan1), Överläkare

Granskad av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-275

Version: 12.0

Giltig från: 2026-07-09

Giltig till: 2028-07-09