

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Giltig från: 2024-09-06

Innehållsansvar: Cecilia Johansson, (cecla), Sjuksköterska

Giltig till: 2026-09-06

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Antibiotika till vuxna intravenöst i hemmet, SÄS

Sammanfattning

Patienter kan ordinerars antibiotika intravenöst (iv) i hemmet, efter bedömning och ordination av ansvarig läkare. Denna rutin tydliggör rutiner och ansvarsfördelning när iv antibiotika ska ges i hemmet.

Förändringar sedan föregående version

- Tillägg under “Ansvar” att patienten ska ges möjlighet till delaktighet och ställa sig accepterande till att behandlingen ges i hemmet.
- Tillägg under “Uppföljning, fortsatt handläggning av akut läkemedelsreaktion” att varningstriangel ska skapas i Melior/Millennium.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version	1
Förutsättningar	2
Avgränsning	2
Ansvar	2
Genomförande	2
Intravenös antibiotika via hembesök från SÄS eller via hemsjukvård	2
Läkemedelsförsörjning till patient i hemmet	3
Komplikationer	3
Uppföljning	4
Dokumentinformation	5
Referens- och länkförteckning	5

Förutsättningar

Avgränsning

Rutinen gäller de enheter på SÄS som kan komma att ansvara för/utföra dessa vårdinsatser i patientens hemmiljö.

Ansvar

Rutinen gäller behandlingar som i regel ges inom specialistsjukvården. Vid övervägande att istället ge detta utanför sjukhus ska man beakta nytta-/riskförhållande. Patienten ska ges möjlighet till delaktighet och ställa sig accepterade till beslutet att få behandlingen i hemmet. Komplicerande faktorer kan utgöras av exempelvis sjukdomstillstånd och behov av övervakning, läkemedel där koncentrationsbestämning följs tätt, kognitiv svikt eller risk för missbruk/misskötsel av kvarliggande PVK.

Man bör också försäkra sig om en god kommunikation med hemsjukvården i de fall patienten är inskriven i sådan verksamhet.

Genomförande

Intravenös antibiotika via hembesök från SÄS eller via hemsjukvård

Injektion/infusion sker efter ordination samt dokumenterat beslut av läkare att behandlingen kan ges i hemmet. Patienten och/eller patientens företrädare ska informeras angående biverkningsrisk samt skötsel av/komplikationer från kvarliggande infart. Även om SÄS sköter administreringen i hemmet ska eventuell hemsjukvård informeras då de har det övergripande ansvaret för patientens vård, och kan komma att bli kontaktade av patienten i efterförloppet angående biverkningar/komplikationer.

Om administreringen ska utföras av hemsjukvården ska de kontaktas och gemensam planering läggas upp.

Ansvarig verksamhet vid SÄS tillhandahåller:

- Skriftlig ordination i läkemedelslista i Melior/Millennium samt Pascal, i de fall patienten har dosexpedition.
- Läkemedel (se rubrik [Läkemedelsförsörjning till patient i hemmet](#)) inklusive material för iordningställande och administrering.
- Kontaktuppgifter till ansvarig verksamhet.

- Tydlig planering över när och hur uppföljning av sjukdomstillstånd/behandling ska ske.

Läkemedelsförsörjning till patient i hemmet

Recept är förstahandsalternativet när man ska förse patienter i hemmet med läkemedel såsom antibiotika. Ibland är dock omständigheterna sådana att hela kurens doser tas ur kommunalt akutläkemedelsförråd (KAF) eller lämnas ut från sjukhuset, exempelvis vid så kort behandlingstid att receptet inte kommer hinna expedieras eller kommer leda till en icke försvarbar kassation av stor mängd antibiotika.

Antibiotika för parenteralt bruk ingår i regel aldrig (sällan) i läkemedelsförmånen. För att patienten ska undkomma kostnad förskrivs recept med debitering till SÄS, enligt rutin ”[Läkemedel utan förmån, hantering på SÄS](#)” [1]. **Välj apotekskedja i samråd med patient/hemsjukvård alternativt skriv in samtliga kundnummer på receptet!** Dessa läkemedel finns sällan i lager på öppenvårdsapotek, vilket kan leda till fördröjning i expeditionen.

Läkemedel tillhandahålls patient enligt nedan:

- Är patienten inskriven i hemsjukvården tas läkemedlet och eventuell spädningsvätska ur KAF i första hand. För sortiment, se [REK-lista, kommunala akutläkemedelsförråd](#) [2].
- Är patienten inte inskriven i hemsjukvården eller om ordinerat läkemedel inte finns i sortimentet i KAF lämnas läkemedlet ut från SÄS, enligt hantering för s.k. jourdoser. [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen](#), se avsnitt 5.19 Permissionsläkemedel/jourdoser [3].

Läkemedel i beredskap mot läkemedelsreaktion/anafylaxi, se avsnitt ”Komplikationer”, tas ur KAF om patienten är inskriven i hemsjukvården. Om SÄS sköter behandlingen tas läkemedel med från sjukhuset. Läkemedlen ska finnas tillgängliga under injiceringen.

Läkemedel för iv administration kan ges via PVK, CVK, subkutan venport eller PICC-line, se riktlinje [Central venös infart \(CVI\) - inläggning och skötsel vid SÄS](#) [4].

Komplikationer

Akut läkemedels-/anafylaktisk reaktion

Avbryt pågående infusion/injektion omedelbart!

Kontrollera patienten avseende allmäntillstånd, andning, cirkulation.

Vid **lindrig läkemedelsreaktion** (t.ex. klåda, urtikaria) ges antihistamin och kortison per os. Detta ska inte registreras som överkänslighet i journalen!

Vid **svår läkemedelsreaktion/anafylaxi** (t.ex. ångest, oro, andningssvårigheter, blodtrycksfall, takykardi) ges antihistamin per os, kortison parenteralt, adrenalin och Ringer-Acetat.

Behandling

Läkemedel	Styrka	Dosering
Tabl Desloratadin	5 mg	2 x 5 mg (=10 mg)
Tabl Betametason (t.ex. Betapred)	0,5 mg	16 st tabl löses i vatten Ytterligare doser kan ges vid utebliven effekt upp till 20 mg (totalt 40 tabl)
Inj Betametason (t.ex. Betapred)	4 mg/ml	2 ml iv eller im Ytterligare doser kan ges vid utebliven effekt upp till 20 mg (totalt 5 ml)
Adrenalin (t.ex. Epipen, lösning i förfylld injektionspenna)	300 µg/dos	300 µg im Dosen kan komma att upprepas efter läkar- ordination
Ringer-Acetat, infusionsvätska	-	Cirka 200 ml snabbt iv, vid utebliven effekt ges ytterligare cirka 500 ml eller mer enligt individuell ordination

Vid behov av ytterligare behandlingsförslag, se rutinen [Akut anafylaktisk reaktion hos vuxna, SÄS](#) [5].

Uppföljning

Fortsatt handläggning av akut läkemedelsreaktion

Kontakta ansvarig alternativt jourhavande läkare för bedömning av fortsatt behandling. Vid svår reaktion eller utebliven förbättring, larma efter hjälp via **112** om det är motiverat med hänsyn till patientens grundsjukdom.

Dokumentera i patientens journal. Vid svår reaktion ska varningstriangel skapas i Melior/Millenium.

För uppföljning/utredning efter anafylaxi, se sjukhusövergripande riktlinje [Anafylaxibehandling och utredning hos vuxna patienter inom SÄS samt råd om uppföljning](#) [6].

Dokumentinformation

För innehållet svarar

- Cecilia Johansson, sjuksköterska, närsvårsteamet/VO neurologi, rehabilitering och nära vård, SÄS
- Anna-Karin Storhaug, överläkare, palliativt team/ VO neurologi, rehabilitering och nära vård, SÄS
- Carina Nyström, sjuksköterska, palliativt team/VO neurologi, rehabilitering och nära vård, SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)

Verksamhetschefer, SÄS

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Antibiotikabehandling, infusion, injektion, infartsvägar, läkemedel, medicinering, hemsjukvård

Referens- och länkförteckning

1. Läkemedel utan förmån, hantering på SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS. Läkemedelsrådet SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
2. REK-lista, kommunala akutläkemedelsförråd. Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen
[https://reklistan.vgregion.se/#/resource/Kommunala akutlakemedelsforrad](https://reklistan.vgregion.se/#/resource/Kommunala_akutlakemedelsforrad)
3. Regional rutin för läkemedelshantering. Sjukhusapoteket VGR
[Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen.pdf \(vgregion.se\)](#)
4. Central venös infart (CVI) - inläggning och skötsel vid SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS.
<http://hittadokument.vgregion.se/sas>
5. Akut anafylaktisk reaktion hos vuxna, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<http://hittadokument.vgregion.se/sas>
6. Anafylaxibehandling och utredning hos vuxna patienter på SÄS samt råd om uppföljning
[Anafylaxibehandling och utredning hos vuxna patienter inom SÄS samt råd om uppföljning \(vgregion.se\)](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Cecilia Johansson, (cecla), Sjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-223

Version: 3.0

Giltig från: 2024-09-06

Giltig till: 2026-09-06