

Gäller för: VO4 Akutsjukvård, VE Akutmott Ambulans

Giltig från: 2025-09-11

Innehållsansvar: Helena Benjaminsson, (helbe36), Enhetschef

Giltig till: 2027-09-11

Granskad av: Mikael Ryndel, (mikry1), Överläkare

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

# Smärtlindring av ortopedpatient - akutsjukvård

## Revideringar i denna version

Förlängning av befintlig rutin.

## Bakgrund, syfte och mål

Patienter som söker på ortopedkliniken för olika skador/åkommor har inte sällan smärtor. För att patienterna ska få en adekvat smärtlindring är det viktigt att rätt dos och preparat används.

## Förutsättningar

### Avgränsningar

Detta dokument vänder sig till sjuksköterskor som tjänstgör på akutmottagningen Skövde och omhändertar patienter som söker på ortopedkliniken.

Rutinen gäller inte om patienten har någon allergi eller överkänslighetsreaktion mot nedanstående läkemedel.

## Arbetsbeskrivning

### Grundmedicinering

Paracetamol 1 g x 4 (\*A) ges alltid som ”grundsmärtlindring”, om inte relativa kontraindikationer föreligger, såsom överkänslighet eller till exempel levercirros. När peroral administrering inte är möjlig/lämplig kan infusion paracetamol (\*B), 1 g (100 ml) x 4 ges iv.

Smärtskatta patienten med hjälp av VAS och dokumentera på akutjournalen. Om VAS < 4 fortsätt med tabletter. Om VAS > 4 ge

antingen injektion Morfin 5-10 mg iv eller kapsel. Oxynorm 5 mg för att bryta smärtan snabbt.

**\*A** - Paracetamol bör ges som tablett så snart detta är möjligt.

**\*B** - Perfalgan ger smärtlindring inom 5-10 minuter efter infusionsstart. Maximal analgetisk effekt uppnås inom 1 timme och effekten kvarstår normalt 4-6 timmar. Perfalgan ger febernedsättning inom 30 minuter efter infusionsstart och den antipyretiska effekten kvarstår minst 6 timmar. Perfalgan 100 ml ges under 15 minuter med minst 4 timmars mellanrum. Max 4 g per dygn.

### **Oxycodon**

Kapsel Oxynorm 5 mg är snabbverkande (inom 15 min) med maximal effekt efter ca 1 h och effektduration på ca 6 h.

Kontraindikation: Känd opioidallergi, sekretstagnation, andningsdepression eller orostillstånd under sömnmedels- eller alkoholpåverkan.

### **OBS! Ålder, vikt och allmäntillstånd.**

Om patienten skulle få andningsdepression, kontakta narkosjour. Vid andningsstillestånd, ge injektion Naloxon 0,4mg/ml, 1ml (0,4mg) iv, ventiler patienten och sätt syrgas.

Effekten av given behandling kontrolleras efter 5-20 minuter med VAS. Det är viktigt att man kontrollerar att patienten förstår VAS, om så inte är fallet, får smärtgraden uppskattas av sjuksköterska. Dokumentera.

Om ej adekvat smärtlindring = VAS 4 eller mer kan man ge ytterligare en dos utifrån ovanstående schema och observandum. Kontakta ansvarig läkare om smärtlindring ej uppnås.

### **Vid illamående**

Ge injektion Primperan 10 mg iv.

## **Arbetsgrupp**

Daniel Brandin, läkare ortopedkliniken SkaS Skövde

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VO4 Akutsjukvård, VE Akutmott Ambulans

**Innehållsansvar:** Helena Benjaminsson, (helbe36), Enhetschef

**Granskad av:** Mikael Ryndel, (mikry1), Överläkare

**Godkänd av:** Annelie Sundén Gustavsson, (anns1),  
Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9678-1600500551-32

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-09-11

**Giltig till:** 2027-09-11