

Blankett **Generella direktiv om läkemedelsbehandling**
(benämnd go i Melior)


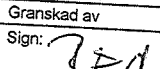
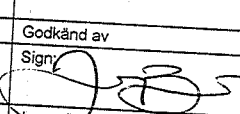
Dokumentnamn		Gäller vid	Sidan 1 av 5
Generella direktiv om läkemedelsbehandling		Gäller för Meliorenhet/er: Onkologimottagningen S, L	Verksamhetsområde: 2
Innehållsansvarig	Granskad av	Godkänd av	Gäller t o m
Sign: 	Sign: 	Sign: 	
Johan Haux, överläkare onkologi 2024-04-17 Karin Janneson, specialistsk 2024-04-17	Birgit Edin, processchef/överläkare	Jenny Berg (Verksamhetschef)	
Fyll i och ersätt grå text			

Dessa direktiv gäller för patienterna på ovan definierad enhet/er.

Sjuksköterskor får efter behovsbedömning, dela ut läkemedel enligt nedanstående ordination. Läkemedel får ges under maximalt ett dygn. Om behov kvarstår därefter krävs ordination av läkare.

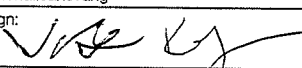
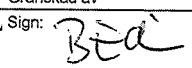
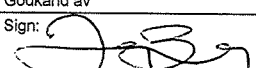
Indikation, kontraindikation och anmärkning (kommer att synas i anvisningsruta i Melior. Maximalt 250 tecken.	Läkemedel, läkemedelsform, styrka	Dos: enhet, volym	Antal gånger per dygn	Maxdos per dygn	Adm sätt
<i>Indikation:</i> Förebyggande av cytostatikainducerat illamående och kräkning (CINV) <i>Kontraindikation:</i> Maximal dos Betapred/Dexametason är 12 mg <i>Anmärkning:</i> Tas minst 1h före cytostatikabehandling. Ondansetron kan ges efter 48h.	Akynzeo(Netupitant/Palonosetron) kapsel 300mg/0,5mg	1 st	1	1 st	po
<i>Indikation:</i> Förebyggande av cytostatikainducerat illamående och kräkning (CINV) <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i> Kan upprepas vid cytostatikabehandling som pågår över 3 dygn. Ondansetron kan ges efter 48 h.	Palonosetron injektionsvätska, lösning 250 mikrogram	5 ml	1	5 ml	iv
<i>Indikation:</i> Förebyggande av cytostatikainducerat illamående och kräkning (CINV) <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i> Tas minst 1h före cytostatikabehandling. Ondansetron kan ges efter 48 h.	Aloxi (Palonosetron) kapsel, mjuk 500 mikrogram	1 st	1	1 st	po
<i>Indikation:</i> Smärta <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i> En tablett 500mg/tillfälle räcker ofta	Alvedon (Paracetamol) tablett 500 mg	1– (2) st	4	6 st	po
<i>Indikation:</i> Profylax, vid reaktion irinotekan <i>Kontraindikation:</i>	Atropin injektionsvätska, lösning 0,5 mg/ml	0,5–1 ml	2	2 ml	sc

Generella direktiv revideras årligen
Original förvaras på enheten
Arkiveras enligt rutin SOFIA STY

Dokumentnamn		Gäller vid		Sidans 2 av 5			
Generella direktiv om läkemedelsbehandling		Gäller för Meliorenhet/er: Onkologimottagningen S, L		Verksamhetsområde: 2			
Innehållsansvarig		Granskad av		Godkänd av			
Sign: 		Sign: 		Sign: 			
Johan Haux, överläkare onkologi 2024-04-17 Karin Jannesson, specialistsk 2024-04-17		Birgit Edin, processchef/överläkare		Jenny Berg (Verksamhetschef)			
Fyll i och ersätt grå text							
Indikation, kontraindikation och anmärkning (kommer att synas i anvisningsruta i Melior) Maximalt 250 tecken.			Läkemedel, läkemedelsform, styrka	Dos: enhet, volym	Antal gånger per dygn	Maxdos per dygn	Adm sätt
Anmärkning: enligt instruktion för Irinotekan							
Indikation: Illamående, reaktion Kontraindikation:			Betapred (Betametason) injektionsvätska, lösning 4 mg/ml	1-3 ml	1	3 ml	iv
Anmärkning:							
Indikation: Illamående Kontraindikation:			Betapred (Betametason) tablett 0,5 mg	2-24 st	1	24 st	po
Anmärkning:							
Indikation: Förstoppning Kontraindikation: obs patienter med koloncancer med kvarvarande tumör, kontakta läkare			Laxoberal orala droppar, lösning 7,5 mg/ml	10-20 drp	1	20 drp	po
Anmärkning: ges på kvällen.							
Indikation: Diarre Kontraindikation:			Dimor (Loperamid) tablett 2mg	1-2 st	8	8 st	po
Anmärkning:							
Indikation: Förebyggande av cytostatikainducerat illamående och kräkning (CINV) Kontraindikation: Maximal dos Betapred/Dexametason är 12 mg Anmärkning: inför start av kemoterapi dag1, kompletteras med Emend 80 mg dag 2-3			Aprepitant kapsel, hård 125 mg	1 st	1	1 st	po
Indikation: Förebyggande av cytostatikainducerat illamående och kräkning (CINV) Kontraindikation: Maximal dos Betapred/Dexametason är 12 mg pga. att			Aprepitant kapsel, hård 80 mg	1 st	1	1 st	po

Generella direktiv revideras årligen
Original förvaras på enheten
Arkiveras enligt rutin SOFIA STY

Blankett *Generella direktiv om läkemedelsbehandling*
(benämnd go i Melior)

Dokumentnamn		Gäller vid	Sidan 3 av 5
Generella direktiv om läkemedelsbehandling		Verksamhetsområde: 2	
Gäller för Meliorenhet/er: Onkologimottagningen S, L			
Innehållsansvarig	Granskad av	Godkänd av	Gäller t o m
Sign: 	Sign: 	Sign: 	
Johan Haux, överläkare onkologi 2024-04-17 Karin Janneson, specialistssk 2024-04-17	Birgit Edin, processchef/överläkare	Jenny Berg (Verksamhetschef)	

Fyll i och ersätt grå text

Indikation, kontraindikation och anmärkning (kommer att synas i anvisningsruta i Melior) Maximalt 250 tecken.	Läkemedel, läkemedelsform, styrka	Dos: enhet, volym	Antal gångar per dygn	Maxdos per dygn	Adm sätt
nedbrytningen av kortison hämmas av Emend. <i>Anmärkning:</i> Dag 2–3 av kemoterapi					
<i>Indikation:</i> Spoldropp, vätska <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i>	Glucos infusionsvätska, Lösning 50 mg/ml	250– 500 ml	1	500 ml	iv
<i>Indikation:</i> Smärta, antiinflammatoriskt <i>Kontraindikation:</i> Njursvikt, tidigare GI-blödning, svår hjärtsvikt, ålder över 65 år (läkarord.) <i>Anmärkning:</i>	Ibuprofen tablett 400 mg	0,5–1 st	3	3 st	po
<i>Indikation:</i> Förstoppning <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i>	Movicol pulver till oral lösning i dospåse	1–2 st	3	4 st	po
<i>Indikation:</i> Spoldropp, vätska <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i>	Natriumklorid infusionsvätska, lösning 9 mg/ml	100– 500 ml	1	500 ml	iv
<i>Indikation:</i> Illamående <i>Kontraindikation:</i> Ska ej ges samma dag som Primperan <i>Anmärkning:</i> vanlig dosering är 2,5-5mg till natten. Kan även ges dagtid 2,5mg 1–4 gånger dagligen (ej överskrida maxdosen 10mg per dygn)	Olanzapin filmdragerad tablett 2,5 mg	1 st	4	4 st	Po
<i>Indikation:</i> Refluxesofagit, halsbränna, gastrit <i>Kontraindikation:</i>	Omeprazol enterokapsel, hård 20 mg	1 st	2	2 st	po

Generella direktiv revideras årligen
Original förvaras på enheten
Arkiveras enligt rutin SOFIA STY

Version 4.0, 2022-10-24

Blankett **Generella direktiv om läkemedelsbehandling**
(benämnd go i Melior)


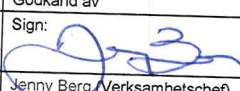
Dokumentnamn		Gäller vid		Sidan 4 av 5
Generella direktiv om läkemedelsbehandling		Gäller för Meliorenhet/er: Onkologimottagningen S, L		Verksamhetsområde: 2
Innehållsansvarig		Granskad av		Godkänd av
Sign: 		Sign: 		Sign: 
Johan Haux, överläkare onkologi 2024-04-17 Karin Janneson, specialistsk 2024-04-17		Birgit Edin, processchef/överläkare		Jenny Berg (Verksamhetschef)

Fyll i och ersätt grå text

Indikation, kontraindikation och anmärkning (kommer att synas i anvisningsruta i Melior) Maximalt 250 tecken.	Läkemedel, läkemedelsform, styrka	Dos: enhet, volym	Antal gångar per dygn	Maxdos per dygn	Adm sätt
<i>Anmärkning:</i>					
<i>Indikation:</i> klåda <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i> högre dosering kan vara aktuellt efter kontakt med läkare	Desloratadin tablett, 5 mg	1 st	1	1 st	po
<i>Indikation:</i> Illamående <i>Kontraindikation:</i> Långt Q-T-intervall på EKG <i>Anmärkning:</i> Patienter över 65 år: ges som infusion spädd i 50–100 ml NaCl under 15 minuter	Ondansetron injektionsvätska, lösning 2 mg/ml	2–4 ml	2	8 ml	iv
<i>Indikation:</i> Illamående <i>Kontraindikation:</i> Långt Q-T-intervall på EKG <i>Anmärkning:</i>	Ondansetron tablett 8 mg	0,5–1 st	2	2 st	po
<i>Indikation:</i> Smärta <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i> Till patient som redan erhåller långverkande opiatbehandling	OxyNorm kapsel hård 5 mg	1–2 st	1	2 st	po
<i>Indikation:</i> Illamående – framför allt opiatutlöst illamående <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i>	Postafen tablett 25 mg	1 st	2	2 st	po
<i>Indikation:</i> Illamående	Metoclopramide tablett 10 mg	1 st	3	3 st	po

Generella direktiv revideras årligen
Original förvaras på enheten
Arkiveras enligt rutin SOFIA STY

Blankett **Generella direktiv om läkemedelsbehandling**
(benämnd go i Melior)

Dokumentnamn		Gäller vid		Sidan 5 av 5
Generella direktiv om läkemedelsbehandling		Gäller för Meliorenhet/er: Onkologimottagningen S, L		Verksamhetsområde: 2
Innehållsansvarig		Granskad av		Godkänd av
Sign: 		Sign: 		Sign: 
Johan Haux, överläkare onkologi 2024-04-17 Karin Janneson, specialistssk 2024-04-17		Birgit Edin, processchef/överläkare		Jenny Berg (Verksamhetschef)

Fyll i och ersätt grå text

Indikation, kontraindikation och anmärkning (kommer att synas i anvisningsruta i Melior) Maximalt 250 tecken.	Läkemedel, läkemedelsform, styrka	Dos: enhet, volym	Antal gångar per dygn	Maxdos per dygn	Adm sätt
<i>Kontraindikation:</i> Stopp i mag-tarmkanalen, ska ej ges samma dag som Olanzapin <i>Anmärkning:</i>					
<i>Indikation:</i> Illamående <i>Kontraindikation:</i> Stopp i mag- tarmkanalen, ska ej ges samma dag som Olanzapin <i>Anmärkning:</i>	Primperan (Metoklopramid) injektionsvätska, lösning 5 mg/ml	2 ml	1	2 ml	iv
<i>Indikation:</i> Premedicinering, reaktion <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i>	Tavegil (Klemastin) injektionsvätska, lösning 2mg/2ml	2 ml	1	2 ml	iv
<i>Indikation:</i> Klåda, reaktion <i>Kontraindikation:</i> <i>Anmärkning:</i> bara vid reaktion på mottagningen, undvik till personer över 75 år	Tavegil (Klemastin) tablett 1 mg	1 st	2	2 st	po
<i>Indikation:</i> Förebyggande av cystostatikainducerat illamående och kräkning (CINV) - vid sväljsvårigheter <i>Kontraindikation:</i> Maximal dos Betapred/Dexametason är 12 mg pga. <i>Anmärkning:</i> Blandas i 124 ml NaCl till 1 mg/ml	Ivemend (Fosaprepitant) pulver till infusions-vätska, lösning 150 mg	1 ampull	1	1 ampull	iv