

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2024-12-04

Innehållsansvar: Mattias Linde, (matli37), Överläkare

Giltig till: 2026-12-03

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

## Regional medicinsk riktlinje

# Migrän Generella ordinationer Regional migränmottagning NEU 14

## Rutin godkänd av

Mattias Linde, medicinskt ansvarig överläkare Regional migränmottagning

## Ansvar

HSLF-FS 2017:37 Generella direktiv om läkemedelsbehandling

6 § Endast läkare får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling.

Ett generellt direktiv ska vara skriftligt och innehålla uppgifter om

1. läkemedelsnamn eller aktiv substans,
2. läkemedelsform,
3. läkemedlets styrka,
4. dosering,
5. maxdos,
6. administreringsätt,
7. indikationer och kontraindikationer.
8. antalet tillfällen som läkemedlet får ges utan att en läkare kontaktas.

Generella direktiv om läkemedelsbehandling ska utfärdas restriktivt och omprövas återkommande.

7 § Innan ett läkemedel med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling iordningställs och administreras eller överlämnas till en patient ska en sjuksköterska

1. göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet, och
2. kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikationer.

Bedömningen ska dokumenteras i Melior.

*Ansvarig sjuksköterska är skyldig att känna till informationen i FASS om det aktuella läkemedlet innan det ges till patient.*

### Arbetsbeskrivning

Läkemedels namn Preparatets namn	Dos Mängd per administrationsfall	Dose nhet t ex st, ml, drp, mg	Antal gånger Administeringsfall per dag	Max dos Total dygns dos	Admin istrationssätt t ex iv, sc, enl ord., im, rektalt	Anvisning Indikation, kontraindikation och ev. annan anmärkning OBS. Högst 240 tecken!
Botox Pulver till injektionsvätska	155-195	E	1 gång per dag	195 E	sc	Indikation: Kronisk migrän. Kontraindikation: Överkänslighet Anvisning: 200 Enheter, blandas i 4 ml NaCl 9 mg/ml (0,9%). 10-12 veckors intervall
Xeomin Pulver till injektionsvätska,	155-195 E	E	1 gång per dag	1 gång per 10-12 veckor	sc	Indikation: Kronisk migrän. Kontraindikation: Överkänslighet Anvisning: 200 Enheter, blandas med 4 ml NaCl 9mg/ml (0,9%).
Vyepti lösning 100 mg, lösas i 100 ml NaCl	100-300	mg	1 gång per dag	10-12 veckors intervall	iv	Indikation: Kronisk migrän Kontraindikation: Överkänslighet Annan anmärkning: Blandas alltid i 100 ml NaCl oavsett dos
Tablett Cetirizin 10 mg	1	st	1 gång per dag	1 st	Per os	Indikation: Vid överkänslighetsreaktion hos vuxna Kontraindikation: patienter med nedsatt njurfunktion ·
Tablett Betapred 0,5 mg	12	st	1 gång per dag	12 st	p.o	Indikation: Vid överkänslighetsreaktion hos vuxna Kontraindikation: -

Ansvarigs underskrift: \_\_\_\_\_

Ansvarigs namnförtydligande: Mattias Linde, överläkare

## Uppföljning, utvärdering och revision

Medvetet avsteg från rutinen ska dokumenteras i Melior och även rapporteras i MedControlPRO

## Relaterad information

Listan för generella ordinationer är identisk med lista i Meliors läkemedelsmodul för enheten.

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Neurosjukvård

**Innehållsansvar:** Mattias Linde, (matli37), Överläkare

**Granskad av:** Karen Slunge Buus, (karbu5), Sjuksköterska,  
Krister Ewaldsson, (chrew), Sektionschef

**Godkänd av:** Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9906-1676734750-195

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2024-12-04

**Giltig till:** 2026-12-03