

Trygghetsordinationer

Om patienten har sina ordinationer upplagda i PASCAL är det dessa som är gällande.

Namn: _____

Personnummer: _____

Datum: _____

Mot smärta, andnöd, dyspné:

- ☐ T. Paracetamol 500 mg, 1–2 v.b. Max 4 gram/dygn.
- ☐ Till opiatnaiv patient: Inj. morfin 10 mg/ml, 2,5–5 mg (0,25–0,5 ml) s.c. v.b. Upprepa vid otillräcklig effekt.
- ☐ Pat står på morfin/morfinanalog: _____ mg/dygn, vilket motsvarar _____ mg morfin s.c. Extradoser är ca 1/6 av dygnsdosen. Ordination: Inj. morfin 10 mg/ml _____ mg (_____ ml) s.c. v.b. Vid otillräcklig effekt efter 20–30 min, upprepa morfindosen tills smärtlindring är uppnådd. Ingen begränsning i antalet doser.

Mot oro/ångest:

- ☐ T. Oxascand 5 mg, 1–2 tabletter v.b. 1–3 ggr/dygn.
- ☐ Inj. Midazolam, 5 mg/ml, 1–2,5 mg (0,2–0,5 ml) s.c. v.b. Effekt inom 20–30 min, därefter utvärdering. Vid otillräcklig effekt, upprepa dos. När eftersträvad effekt uppnåtts, summera doserna och använd den sammanräknade dosen som riktmärke vid nästa administrationstillfälle.
- ☐ Vid svår motorisk oro, förvirring, hallucinationer eller delirium: Inj. Haldol 5 mg/ml, 2,5 mg (0,5 ml) s.c. v.b. Max 3 ggr/dygn.

Mot kramper:

- ☐ Rektallösning Stesolid/Diazepam 5 mg. Kan upprepas efter 10 minuter vid utebliven effekt.
- ☐ Vid kraftiga generella kramper: Inj. Midazolam, 5 mg/ml, 5 mg (1 ml) i.m. Effekt inom 1–5 min. Max 1 gång.

Mot rosslighet:

- ☐ Vid hjärtsviktsorsakad andnöd: Inj. Furix 10 mg/ml, 20–40 mg (2–4 ml) s.c. v.b.
- ☐ Inj. Robinul, 0,2 mg/ml, 0,2–0,4 mg (1–2 ml) s.c. v.b. Max 4 ggr/dygn.

Mot illamående:

- ☐ T. Postafen 25 mg ☐ T. Haldol 1–2 mg ☐ T./supp/i.v. Primperan 10 mg ☐ T./i.v. Ondasetron/Zofran 4–8 mg v.b.
- ☐ Inj. Haldol 5 mg/ml, 1–2 mg (0,2–0,4 ml) s.c. v.b. Max 3 ggr/dygn.
- ☐ Inj. Betapred 4 mg/ml, 1 ml s.c. Max 2 ggr/dygn.

Mot förstoppning:

- ☐ Cilaxoral, 10–20 droppar v.b.
- ☐ Rektallösning Resulax/Klyx v.b.

Övrigt:

- ☐ Ordination övriga medicinska åtgärder: _____

Ordinerande läkare:

Underskrift

Namnförtydligande

Datum