Läkemedel - Ordination vid livets slut

Denna blankett används för ordination av läkemedel till enskild patient i livets slut.

För ordination och administrering gäller att:

- Ordinerande läkare ansvarar för att ta ställning till vilka av nedanstående läkemedel som ska ordineras till aktuell patient, för att ange individuell dosering, samt att stryka eventuella läkemedel som inte är aktuella.
- Av läkare undertecknat dokument är ordinationshandling och en del av patientens journal.
- Sjuksköterska ansvarar för att, efter behovsbedömning, administrera läkemedel till patienten och 0,25-5

Se också rutin: Vård vid livets slutskede gemensam rutin för Hälso - och sjukvård Region Gävleborg, (09-31124).

Patientuppgifter

Namn		Personnummer	

Ordination

Smärta

Stryk över det som är inaktuellt		
Rekommenderad dosering	**Ordination till aktuell patient:**	**Sign.**
Patienter som inte står på någon opioid • Subkutan vid-behovs-dos: Morfin 10 mg/ml: 2,5-5 mg (0,25-0,5 ml)	Läkemedelsnamn: Morfin	
	Administrationssätt: sc inj	
	Styrka: 10 mg/ml	
	Dosering:	
Patienter som står på peroral opioid • Subkutan vid-behovs-dos: 1/12 av totala parenterala dygnsdosen.	Läkemedelsnamn: Morfin	
	Administrationssätt: sc inj	
	Styrka: 10 mg/ml	
	Dosering:	
Patienter som står på parenteral opioid • Subkutan vid-behovs-dos: 1/6 av totala parenterala dygnsdosen.	Läkemedelsnamn: Morfin	
	Administrationssätt: sc inj	
	Styrka: 10 mg/ml	
	Dosering:	

Att beakta vid ordination av opioid:

- Använd konverteringstabell vid byte av opioid.
- Vid förändring av smärtlindrande behandling, behöver alltid behandlingseffekten utvärderas med avseende på smärtlindring och biverkningar.
- Observera att patienter som tidigare använt långverkande depot-beredning av opioid kan behöva subcutana injektioner som upprepas var 4:e timme, samt vid behov.
- Anpassa dosen efter ålder, låg dos till äldre patienter pga sämre njurfunktion, vilket förlångsammar eliminationen av morfin ur kroppen.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatum

Namn		Personnummer	

Illamående

Rekommenderad dosering	Ordination till aktuell patient:	Sign:
• Haloperidol (Haldol) 5 mg/ml: 1-1,5 mg (0,2-0,3 ml) subkutant vid behov. Högst 5 mg per dygn.	Dosering:	

Konfusion/hallucination

Rekommenderad dosering	Ordination till aktuell patient:	Sign:
• Haloperidol (Haldol) 5 mg/ml: 2,5-5 mg (0,5-1 ml) subkutant kan ges vid konfusion eller hallucination. Högst 5 mg per dygn.	Dosering:	

Rosslig andning

Rekommenderad dosering	Ordination till aktuell patient:	Sign:
• Glykopyrroniumbromid (Robinul) 200 mikrogram/ml: 60-200 mikrogram (0,3-1 ml) subkutant vid behov. Högst 3 gånger per dygn.	Dosering:	

Oro/ångest

Rekommenderad dosering	Ordination till aktuell patient:	Sign:
• Midazolam 5 mg/ml: 2,5-5 mg (0,5-1 ml) subkutant vid behov. Kan trappas upp med 0,25 ml till högst 1 ml subkutant vid behov.	Dosering:	

Andnöd

Rekommenderad dosering	Ordination till aktuell patient:	Sign:
• I första hand: Morfin 10 mg/ml: 2,5-5 mg. (0,25–0,5 ml) subkutant vid behov.	Dosering:	
• Överväg tillägg av Midazolam 5 mg/ml: 2,5-5 mg (0,5-1 ml) subkutant vid behov.	Dosering:	
• Furosemid (Furix) 10 mg/ml: 20-40 mg (2-4 ml) intravenöst kan ges vid hjärtsviktsorsakad andnöd. Kan också ges subkutant 20 mg (2 ml) vid behov.	Dosering:	

Som ansvarig läkare ordinerar jag ovanstående läkemedelsbehandling, till ovan namngiven patient

Datum: Namn: Sign:

Telefonnummer (ordinerande läkare):

Behandlingen följs upp och utvärderas senast (datum):

Ansvarig för uppföljning: