Palliativ vård, läkemedelsordinationer i hemmet

Ordinationer vid palliativ vård i hemmet

Namn:

Personnummer:

Adress:

Telefon:

Vårdnadshavare 1:

Vårdnadshavare 2:

Vikt:

Längd:

Kroppsyta:

OBS! Patientansvarig läkare måste anpassas läkemedelsdosen till den individuella patienten och avstämma eventuella interaktioner och dos med aktuella läkemedelsinstruktioner i ePed och APPM-Master Formulary.

Instruktioner - ePed

APPM formulary 6th edition 2024 Final 2023-10-26.pdf

Mot smärta

Läkemedel:	**Dos:**	**Ordination patient:**
Paracetamol	Dos Paracetamol 15 (- 20) mg/kg x 0 - 4	M Alvedon 24 mg/ml …… ml x 4 T Alvedon 500 mg …… x 4 Inf Paracetamol 10 mg/ml iv …… ml x 4
Ipren eller annan NSAID om aktuellt	Dos Ipren: Barn 3 - 5 mån: 4 - 10 mg/kg x 3 - 4, max 30 mg/kg/DYGN Barn 6 mån - 18 år: 4 - 10 mg/kg x 3 - 4. Max 400 mg/DOS, max 1200 mg/DYGN	M Ipren 20 mg/ml …… ml x 3 T Ipren 200 mg/ 400 mg …… mg x 3 Supp Ipren 60 mg …… x 3
Klonidin	Dos Klonidin oralt: Nyfödd: 2 - 3 (- 5) MIKROG/kg x 4 - 6. 1 mån - 18 år 1 - 3 MIKROG/kg x 2 - 3 (- 6) vid behov	M Klonidin 20 MIKROG/ml .....ml x 2 - 3 (- 6) T Catapresan 75 MIKROG .....x 2 - 3 (- 6)
Oxikodon oralt	Dos Oxikodon oralt: Barn: 0,1 (- 0,2) mg/kg x 4 Finns även som depotpreparat: Barn > 30 kg: T OxyContin 5 mg x 2 Barn > 50 kg: T OxyContin 5 - 10 mg x 2	M OxyNorm 1 mg/ml …… ml x 2 - 4 T OxyNorm 5 mg …… x 2 - 4 Depottablett OxyContin ……. mg x 2 + Vid behov: OxyNorm som ovan

Alternativt: Morfin oralt	Alternativt: Dos Morfin oralt: Barn 1 - 2 mån: Vanligen ges 4 - 6 doser/dygn. Nyfödda: 80 MIKROG/kg = 0,08 mg/kg Barn 1 - 2 mån: 50 - 100 MIKROG/kg = 0,05 - 0,1 mg/kg Barn 3 mån - 18 år: 100 - 200 MIKROG/kg = 0,1 - 0,2 mg/kg. Max 5 - 10 mg/STARTDOS Svår akut smärta/kraftiga smärtgenombrott kan kräva högre doser: Barn 1 – 18 år: 200 - 300 MIKROG/kg = 0,2 - 0,3 mg/kg Dessa Opioiddoser är initialdoser, justera efter respons och individuellt behov.	Alternativt: M Morfin 0,4 mg/ml eller 2 mg/ml …… ml T Morfin 10 mg …… x 4 - 6
Alternativ opioid:		
Om otillräcklig effekt peroralt: Möjlighet övergå till injektion Morfin/Oxikodon intravenöst eller subkutant		
Morfin/Oxikodon sc	Dos Morfin intermittent subkutant: Vanligen max 4 - 6 doser/dygn. Barn 1 - 2 mån: 25 - 50 MIKROG/kg = 0,025 - 0,05 mg/kg. Barn 3 mån - 18 år: 50 - 100 MIKROG/kg = 0,05 - 0,1 mg/kg, vanligen max 5 mg/STARTDOS Ges i övre kroppshalvan. Får vid behov upprepas efter 45 min. Ges i övre kroppshalvan. Får vid behov upprepas efter 45 min.	Inj subkutant Morfin 10 mg/ml, (ev mer spätt till yngre barn) …… mg = …… ml x 4 - 6 sc
Morfin/Oxikodon iv	Dos intermittent Morfin/Oxikodon/Ketobemidon iv: Vanligen max 4 - 6 doser/dygn. Nyfödda (fullgångna) - Barn 2 mån: 25 - 50 MIKROG/kg = 0,025 - 0,05 mg/kg. Barn 3 mån - 18 år: 50 - 100 MIKROG/kg = 0,05 - 0,1 mg/kg, vanligen max 5 mg/STARTDOS. SVÅR AKUT SMÄRTA/KRAFTIGA SMÄRTGENOMBROTT kan kräva högre doser intravenöst: Barn 1 - 18 år: 100 - 200 MIKROG/kg = 0,1 - 0,2 mg/kg. Smärtskatta efter 10 - 20 min och upprepa vid behov. Andningsfrekvens kontrolleras före och cirka 30 min efter administrering.	Inj intravenöst Morfin 1 mg/ml …… mg = …… ml x 4 - 6 iv OBS späds till 1 mg/ml. Ges långsamt i PAC/venport/CVK.

Möjlighet att övergå till infusion i kontinuerlig PCA-pump och kunna ge bolusdoser vid behov, om behov av täta injektioner/otillräcklig effekt enligt ovanstående. Inställning utifrån individuellt behov. Beräkna tidigare dygnsbehov under 24 timmar. Reducera med 25 %. Beräkna bolusdos 1/12 - 1/24 av dygnsdosen. Utvärdera och titrera enl behov.		
Morfin/Oxikodon sc infusion	Se iv infusion	Inf Morfin/Oxikodon …… mg/ml …… mg/kg/timme sc = …… ml/h sc Bolus …… ml vb
Morfin/Oxikodon iv infusion	LADDNINGSDOS (start): Nyfödda (fullgångna): 50 - 100 MIKROG/kg Barn 1 mån - 18 år: 50 - 150 MIKROG/kg KONTINUERLIG INFUSION: Nyfödda (fullgångna): 5 - 20 (- 25) MIKROG/kg/tim. Doser upp till 40 MIKROG/kg/tim kan förekomma. Barn 1 mån - 18 år: 10 - 20 (- 40) MIKROG/kg/tim. Titrera till minsta effektiva dos. BOLUS: (vid kontinuerlig infusion): Vanlig dos 10 - 20 MIKROG/kg. Upprepas efter behov.	Inf Morfin/Oxikodon …… mg/ml …… mg/kg/timme iv = …… ml/h iv Bolus: …… ml vb
Metadon	OBS Bör ordineras i samråd med smärtspecialist! Lågdos. Börja med 0,025 - 0,1 mg/kg x 2 (- 3). Standarddos 0,1 mg/kg x 2.	M Metadon 1 mg/ml ....……. x 2 T Metadon .....……. x 2
Betapred	Startdos Betametason: Barn < 30 kg 2 mg x 2 Barn > 30 kg 4 mg x 2 Sen nedtrappning under 6 - 8 dagar om möjligt.	T Betapred 0,5 mg ....……. x 2 Inj Betapred 4 mg/ml, spädes till 1 mg/ml ....…… x 2

Mot oro, ångest och andnöd		
Morfin eller annan opioid enligt ovan utgör, tillsammans med bensodiazepin, basbehandling mot andnöd OBS Dyspnédos Morfin: Till opioidnaiv patient startas behandlingen med 30 - 50 % av smärtdosen!		
Diazepam oralt	Dos Diazepam: 0,2 - 0,4 mg/kg. 2 - 11 år: 0,5 - 2 mg. 12 - 18 år: 2 (- 5 - 10) mg x 3.	T Stesolid 2 mg el 5 mg ..... x 0 - 3 vid behov
Alt. annan bensodiazepin oralt:	Dos	T ..... x ..... vid behov
Midazolam oralt	Dos Midazolam: Barn över 6 mån: 0,1 - 0,2 mg/kg/dos, max 10 mg/DOS	M Midazolam 1 mg/ml ..... x 0 - 3 vid behov
Klonidin/Catapresan oralt	Dos Klonidin oralt: Nyfödd: 2 - 3 (- 5) MIKROG/kg x 4 - 6. 1 mån - 18 år: 1 - 3 MIKROG/kg x 2 - 3 (- 6) vid behov.	M Klonidin 20 MIKROG/ml ..... ml x 0 - 3 (- 6) T Catapresan 75 MIKROG ..... x 0 - 3 (- 6)
Klonidin/Catapresan Iv/sc	Dos Klonidin iv/sc: Nyfödd: 1 - 2 MIKROG/kg x 2 - 6. Barn 1 mån - 18 år: 1 - 3 MIKROG/kg x 2 - 3 (- 6). STARTDOS: 1 MIKROG/kg. Titreras upp efter behov.	Inj Catapresan 10 MIKROG/ml ..... (iv inj/inf) Inj Catapresan 150 MIKROG/ml ..... (sc inj/inf)
Klonidin/Catapresan Iv/sc infusion	Dos Klonidin infusion: 0,1 - 0,4 MIKROG/kg/timme. (Utgå från tidigare dygnsbehov.) Bolusdos: 1 basal (upp till 0,5 - 1 (-3) MIKROG/kg) 1 - 2 bolusdoser/timme.	Infusion Catapresan ..... mikrog/ml ..... mikrog/kg/timme = ... ml/timme sc alt. = ...

Midazolam sc injektion (bolus)	Dos Midazolam subkutan bolus: 30 - 60 MIKROG/kg. (Upp till vanlig startdos vuxen 1 - 2,5 mg.) Får vid behov upprepas med 45 minuters intervall, 8 doser/dag. OBS Vid andnöd/oro/ångest används doser som är 30 - 50 % lägre än sederingsdoser!	Inj Midazolam 5 mg/ml (alt. 1 mg/ml till mindre barn) …… mg = …… ml sc Ges i övre kroppshalvan.
Midazolam iv injektion (bolus)	Dos som vid subkutan injektion. Får vid behov upprepas med 20 minuters intervall.	Inj Midazolam 1 mg/ml …… mg iv Ges långsamt iv.
Midazolam sc infusion	Basal startdos: 30 - 60 MIKROG /kg/timme. Upp till vanlig startdos vuxen 0,5 mg/timme initialt (i hemmet – var närvarande, börja lågt och öka vb).	Infusion Midazolam 5 mg/ml (alt 1 mg/ml till mindre barn) …… mg/kg/timme = …… ml/h sc
Midazolam iv infusion	Dos som vid subkutan infusion.	Infusion Midazolam 1 mg/ml …… mg/kg/timme = …..…… ml/h iv
Syrgas O2	Kan även ges i hemmet (koncentrator) vid behov, om patient upplever god effekt.	
Mot stor kramp		
Midazolam	Dos Midazolam buckalt vid kramper: 3 - 12 mån: 2,5 mg. 1 - 4 år: 5 mg. 5 - 9 år: 7,5 mg. 10 - 18 år: 10 mg.	Buccolam …… mg vb buckalt
Diazepam	Dos Stesolid rektalt: 0,2 - 0,5 mg/kg. 5 - 11 kg: 5 mg. Över 12 kg: 10 mg.	Rektiol Stesolid …… mg vb
Midazolam iv	Dos Midazolam iv bolus/laddningsdos vid kramp/SE: Barn 1 mån - 18 år: 0,2 - 0,3 mg/kg. Max 7,5 mg. Ges långsamt iv. Får vid behov upprepas med 20 minuters intervall.	Inj Midazolam 1 mg/ml …… mg …… ml iv vb

Mot rosslighet/andnöd (slemsekretion i luftvägarna)		
Opioid, bensodiazepin	Opioid och bensodiazepin utgör basbehandling mot andnöd. OBS Dyspnédos Morfin: Till opioidnaiv patient startas behandlingen med 30 - 50 % av smärtdosen. OBS Dyspnédos Midazolam: Starta med 30 - 50 % av sederingsdosen.	
Om rosslighet tillägg:		
Ipratropium	Inhalation Atrovent i nebulisator: Barn 1 mån - 5 år: 0,1 mg (0,4 ml) Barn 6 - 12 år: 0,25 mg (1 ml) Barn 13 - 18 år: 0,5 mg (2 ml)	Inhalation Atrovent 0,25 eller 0,50 mg/ml …… ml x 4
Glykopyrronium oralt	STARTDOS 12,8 MIKROG/kg per x 3. Kan ökas var 7:e dag. Dostitrering bör fortgå tills effekt har balanserats mot biverkningar. Maximal individuell dos 64 MIKROG/kg eller 6 ml x 3.	Mixtur Sialanar 320 MIKROG/ml …… ml x 3
Glykopyrronium sc eller iv	Dos: 4 (- 10) MIKROG/kg x 3 - 4 ml. Max 200 MIKROG x 4 - 6 sc eller iv, vid behov. Max 4 gånger per dygn. Minsta dosintervall (4 -) 6 timmar. Ges helst i övre kroppshalvan sc	Inj. Robinul 0,2 mg/ml = 200 MIKROG/ml …… ml x 3 sc eller iv
Mot illamående, kräkningar		
Ondansetron oralt eller iv	Dos Ondansetron : 0,1 (- 0,15 - 0,2) mg/kg x 0 - 3 vid behov	Ondansetron oral lösning 0,8 mg/ml …… ml Eller …... munlöslig tablett 4 mg x 0 - 3 vb alt. intravenös inj Ondansetron 2 mg/ml …… ml x 0 - 3
Betapred oralt eller iv	Dos Betametason: 0,1 mg/kg x 0 - 3	T Betapred 0,5 mg per os (löses i vatten) ..... x 2 Alternativt Inj Betapred 4 mg/ml, spädes till 1 mg/ml
Palonosetron oralt eller iv	Alternativ till Ondansetron. Dos Palonosetron: 20 MIKROG/kg. Max 500 MIKROG oralt. Max 250 MIKROG = 5 ml iv. Ges var 72 timmar. *(OBS Då ska ej ondansetron ges.)*	K Aloxi 500 MIKROG alt. intravenöst Inj Palonosetron (Aloxi) 50 MIKROG/ml ..... ml iv var 3:e dag

Zyprexa (Olanzapin) oralt	Dos Olanzapin: Barn under 12 år 0,25 - 0,5 tablett (0,625 - 1,25 mg) till natten. Barn från 12 år 0,5 - 1 tablett tn vid behov. Max 5 (- 10) mg	T Zyprexa (olanzapin) 2,5 mg
Prometazin iv	Dos Phenergan: Barn 2 - 18 år: Initialt 0,1 mg/kg. iv. Vanlig dosering: (0,05 -) 0,1 - 0,3 mg/kg x 3 - 4. Max 12,5 mg/DOS	Inj Phenergan 1 mg/ml ..... mg = …… ml iv x 0 - 4 vb (OBS spädning enl. ePed)
Mot feber		
Paracetamol, Ipren	Doser: Se ovan	
Mot obstipation		
Makrogol	Laxido, Movicol 1 - 2 påsar x 1 - 2 oralt	Movicol/Laxido ..…... påsar x ……..
Laxoberal	Laxoberaldroppar 5 - 10 droppar x 0 - 2 oralt vid behov	Laxoberaldroppar …..…. droppar t n vb
Naloxon	Dos Naloxon oralt mot obstipation: STARTDOS 3 - 5 (- 10) MIKROG/kg/dos x 4. Dosen kan ökas/dubbleras varannan dag till 15 MIKROG/kg/dos. Ska alltid ges om man tar morfinpreparat. Dos Naloxegoloxalat (Moventig): Barn från 1 år och < 30 kg: 12,5 mg x 1 (på morgonen). Barn från 30 kg: 25 mg x 1 (på morgonen).	Naloxon APL 10, 30, 40, 100 MIKROG/ml …… ml x 3 - 4 oralt av Naloxon i styrkan …..…. mikrog/ml eller T Moventig 12,5 eller 25 mg
Klyx, Resulax	Resulax eller Klyx 1 vid behov, t.ex. var 3:e dag	Klyx, Resulax vb
Vätskedrivande (vid misstanke om lungödem)		
Furosemid	Dos Furosemid: Barn 1 mån - 18 år: Initialt 0,1 - 0,5 (- 2) mg/kg x 2 - 4. Sc inj ges i övre kroppshalvan och får vb upprepas efter 45 min. Iv inj får vb upprepas efter 20 min.	Inj Furosemid 10 mg/ml …....…. mg (= ……..…… ml) vid behov sc eller iv.

Om behov infart		
	CVK = Central venkateter SVP = subkutan intravenös port, för intravenöst bruk. Subkutan Neria guard soft kan sättas subkutant vid behov för att ge sc-läkemedel i pump. I-port bättre om sc bolusar ska ges.	Finns CVK eller SVP …… Om SVP: Används portnål …… Önskemål vid nålsättning:

Om urinretention		
Engångstappning	LoFric eller KAD	Ch får sättas vid behov.

Övriga läkemedel patienten står på:		
Symtom / Läkemedel:	Ordination:	Dos:

Omvårdnadsåtgärder specifikt för patienten

Kontaktuppgifter	
Barnavdelning:	Tel:
Barnkonsultssk/Avancerad hemsjukvård barn	Tel:
Patientansvarig läkare:	Tel:
Hemsjukvård:	Tel:
Information till ambulanspersonal (om de ev. tillkallas i hemmet)	

Palliativ vård, läkemedelsordinationer i hemmet

Ordinationsmall

Denna ordinationsmall kan användas bed-side. Läkemedel ordineras av ansvarig läkare och ska överensstämma med ordination i patientens journal. Mallen är tänkt att utgöra ett stöd för sjuksköterskor vid administrering i vården av patienten. Den kan användas både i hemmet och på sjukhuset.

Ordinationsmallen är framtagen för bilagan Läkemedelsbehandling för palliativ vård av barn, Nationellt vårdprogram Palliativ vård av barn.

Symtombaserat

Utgå från patientens aktuella symtom. Grundbehandla alltid multimodalt och ordinera/markera de mediciner som patienten står på och ange aktuell dos.

Utvärdera och uppdatera kontinuerligt

Upplägget är som en trappa. Börja med basal behandling. Om otillräcklig effekt eller förvärrade symtom kan man i förväg göra en plan och genom att ligga steget före, ordinera nästa steg i behandlingen att påbörja, om otillräcklig effekt av nuvarande strategi. Allt med målsättning att patienten ska kunna vara så gott symtomlindrad som möjligt.

Ambulansinformation

Här kan anges vilka vårdåtgärder som bör göras och vad som gäller om patienten försämras och ambulans eventuellt behöver tillkallas. Här finns även kontaktuppgifter till patientens ansvariga klinik och ansvarig personal, som kan kontaktas akut vid behov.