

Behovsläkemedel, palliativ vård

Vårdsnivå och remiss

Vid eventuella frågor kring vid behovsordinationer eller när tillfredsställande symtomlindring inte kan uppnås (VAS >3) kontaktas enhet för specialiserad palliativ vård i sjukvårdsområdet.

Prevention

Syftet med palliativa vidbehovsordinationer är att säkra tillgång till symtomlindring hela dygnet.

- I samband med inkludering i palliativ vård ska patientansvarig läkare ta ställning till lämpliga ordinationer för vid behovs-läkemedel mot smärta, illamående och oro/ångest, även om patienten för tillfället är väl symtomlindrad. Förslag på palliativa ordinationer finns som läkemedelsmallar i Cosmics läkemedelslista. I Ny-fliken, välj Sök efter "Paket" och skriv palliativ i sökrutan, då kommer palliativt baspaket upp. Ta ställning till aktuellt behov genom att bocka i läkemedel. De angivna doserna i läkemedelsmallarna är att betrakta som ungefärliga riktlinjer för val av lämplig startdos och måste alltid sättas i relation till information avseende val av lämpliga vid behovs-läkemedel, se rubriken Behandling. Om ytterligare palliativa ordinationer behövs, som saknas i det palliativa baspaketet, ordineras de som vanligt i Cosmics läkemedelslista genom att söka på läkemedel och filtrera på palliativ.
- Undvik att skriva recept (ha alternativet "Administreras på enhet" ikryssat istället för "Recept") om behovet av läkemedlet inte är förväntat inom närmsta framtiden. Läkemedel i det palliativa baspaketet i Cosmic finns tillgängliga i läkemedelsförråd i kommunal hälso- och sjukvård, på vårdcentral och på länets sjukhus. För att säkra läkemedelstillgången i hemmet ska läkemedel tas ifrån dessa förråd för att finnas i hemmet i god tid före förväntat behov. Om upprepat, eller ett större behov av ett eller flera läkemedel finns, ska recept utfärdas. Se Läkemedelskommitténs riktlinje, Förskrivning av ordinerade läkemedel under Relaterat.
- Aktuell läkemedelslista ifrån Cosmic förvaras i patientens hem. Informera patienten om att dessa ordinationer finns på läkemedelslistan för eventuella framtida behov.

Behandling

Att tänka på vid ordination av vid behovsmedicinering:

Mot smärta

Föreslagna doser i dokumentet gäller patienter som INTE har någon pågående behandling med starka opioider. För patienter som redan ordinerats starka opioider bör dosering av parenteral extrados beräknas utifrån den totala dygnsdosen. Använd konverteringsguiden (se under Relaterat) som hjälp i beräkningen. Volymen på ordinerad extrados för subkutan användning bör inte överskrida 1,5 ml då det subkutana upptaget försämras påtagligt vid för stor volym. Vid högre dos av subkutan injektion morfin/oxynorm (>1,5ml) rekommenderas övergång till Hydromorfon av volymskäl, alternativt dela dosen på flera stickställen. För vidare information kring smärtbehandling var god se Faktadokument smärta, palliativ vård.

Mot oro/ångest

Värdera om oro/ångest är av motorisk eller själslig karaktär. För mer information se Konfusion nedan samt Faktadokument Oro och ångest, palliativ vård.

Mot andningsbesvär

Vid andnöd dämpar låg dos Morfin dyspnékänslan. Se Andningsbesvär palliativ vård.

Rosslingar kan lindras med lägesändring i sängen och munvård. Det saknas tydlig evidens för farmakologisk behandling med antikolinerga läkemedel men erfarenhetsmässigt kan vissa patienter få hjälp, i första hand av glykopyrron (Robinul) 1-2 ml subkutan vid behov. Om rosslingarna är symtom på lungödem kan furosemid ges som intravenös injektion.

Mot illamående

Ordnation av lämplig parenteral extrados antiemetika grundar sig på förmodad orsak till illamående. För vidare information var god se Faktadokument Illamående, palliativ vård.

Mot kramp

Patienter med risk för epileptiskt anfall (hjärntumör, hjärnmetastaser, känd epilepsi) bör alltid ha en vid behovsordination mot krampanfall. Exempel kan vara diazepam rektalt eller intravenöst, Midazolam subcutant eller intravenöst och Buccolam buccalt. Kontakta gärna SSIH för samråd.

Mot konfusion

Förstahandspreparat är inj Haldol. Var god se Faktadokument Konfusion, palliativ vård.