



DANDERYDS Sjukhus

Namn på dokument Generella läkemedelsordinationer ortopedakuten		Dnr DS Version 14
Enhet: VO Akutkliniken		Urspr. version 2007-03-01
Fastställt/Gäller från: 2014-02-03	Fastställt av: Anna Färg Hagansbo Verksamhetschef	
Översyn/revision: 2015-02-02	Ansvarig: Anders Persson, Thomas Eisler	

Generella läkemedelsordinationer ortopedakuten

Alla patienter genomgår först smärtskattning med visuell analogskala (VAS). Efter administrering av analgetikum skall effekten utvärderas med VAS. Alla VAS-skattningar dokumenteras av SSK i TC.

Angående de generella sköterskeordinationerna:

- Gäller för patienter med gul, grön eller blå prioritet med slutna skador och med normal cirkulation och beröringskänslighet nedom skadenivå
- Gäller *ej* för patienter med ryggsmärta eller rygg och samtidig bensmärta
- Gäller *ej* för patienter med antingen **svår** astma, hjärtsvikt, njursvikt eller leversvikt
- Allergi måste alltid negras av patienten innan Voltaren ges
- Patienter med pågående Waran- eller Plavixmedicinering ges *ej* Voltaren eller Naproxen
- Gäller *ej* för patienter med drogsökande beteende
- Nedanstående doseringar gäller för **ett** administrationstillfälle
- Tidigare gallbesvär utgör ingen kontraindikation för Morfin
- Morfin och Ketogan för intravenöst bruk späds till 1 mg/ml

VAS 1-5: Tabl. **Morfin 5 mg** samt tabl. **Alvedon 1g**, alternativt

1. Tabl. Citodon 2 st

Obs! 7-10% av befolkningen svarar *ej* på kodein, byt då vid utebliven effekt till Morfin enl. ovan.

VAS 6-7: Tabl. **Morfin 10 mg** eller tabl. **Ketogan Novum 5 mg** 1-2 st samt tabl. **Alvedon 1g**

VAS 8-10: Inj. **Morfin 1-2 mg/minut i.v.** till smärtlindring (5-10 mg) samt tabl. **Alvedon 1g**, alt

1. Ketogan Novum 5 mg/ml i.v. 1-2 ml/minut (5-10 mg)

Obs! Vanligen inträder smärtfrihet vid ca 10 mg Morfin/Ketogan i.v. Kan ökas hos unga patienter (<30 år) till 15 mg

Info: Smärtlindring kommer före andningsdepression vid opioidkänslig smärta då smärtan successivt minskar under injektion

Vid mjukdelstrauma: (t.ex. axel, knä men även vid fraktur/luxationstillstånd) kan behandlingen kombineras med

1. Tabl. **Naproxen 500mg**, eller inj. **75mg Voltaren i.m.** (EJ vid Waran- eller Plavixbehandling)

Vid analgetikarelaterat illamående.

1. Primperan 10 mg i.v. v.b. eller supp. 20 mg v.b. (EJ till epileptiker eller pat med feokromocytom!) eller
2. Ondansetron 4 mg i.v. *långsamt* v.b.

B. Vid misstanke om överdosering

1. Tillförsäkra alltid fri luftväg! Framstupa sidoläge eller lyft känen och handventilera pat med blåsa
2. Tillkalla läkare omedelbart. Larma alltid narkospersonal vid ofri luftväg
3. Ge Naloxon (0,4 mg/ml) 0,2-0,4 mg iv. Kan upprepas efter 2-3 minuter
4. Vid utebliven Naloxoneffekt uteslut annan genes till medvetandepåverkan eller andningsdepression