

Koncernkontoret

Läkemedelsrådet



REGIONAL LÄKEMEDELSRIKTLINJE

| | | | |
|------------|---|---------------|------------|
| Process | 3.3.9 | Version | 4 |
| Skapad av | LAG läkemedel äldres hälsa | Dokument id | L1HS1-03 |
| Godkänd av | Läkemedelsrådet | Godkänt datum | 2026-01-01 |
| Gäller för | Utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne | Gäller t.o.m. | 2027-01-01 |

Riktlinjer för ordination enligt Generella direktiv för vuxna i hemsjukvården 2026

HSLF: FS 2017:37 ger möjlighet för läkare från regionens hälso- och sjukvård att upprätta skriftliga generella behandlingsanvisningar, så kallade generella direktiv till sjuksköterskor inom den kommunala hemsjukvården. Dessa direktiv är riktade mot olika akuta sjukdomstillstånd. Direktiven ska omprövas regelbundet. Läkemedlen får ges till en patient endast efter att en sjuksköterska gjort en behovsbedömning. Given dos ska registreras i journalhandling.

Förändringar jämfört med tidigare version

2026-01-01

| Avsnitt | Uppdatering |
|---------|--|
| | Årtal ändrat. Underskrift av MAS i stället för verksamhetschef och tillägg av underskrift av Läkemedelsrådets ordförande på blanketten. |

Dokumentet är fastställt och signerat se Läkemedelsrådet protokoll daterat 2026-01-01 [Läkemedelsrådet - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se)

Ordination enligt Generella direktiv för vuxna i hemsjukvården 2026

Kommun:

Datum:

MAS:

Leg läkare, ordf Läkemedelsrådet:



| Indikation | Läkemedel | Dosering | Antal tillfällen utan läkarkontakt | Anmärkingar |
|--|---|---|--|--|
| Begränsad allergisk reaktion – ej anafylaxi (kraftig lokal reaktion som klåda eller myrkrypningar utan symtom på allmäntillstånd, luftvägar eller cirkulation) Läkare kontaktas vid behov av fortsatt behandling | Desloratadin 5 mg Betapred tablett 0,5 mg | 2 tabletter som engångsdos 12 tabletter som löses i vatten | En gång En gång | Ges ej vid allvarlig, aktiv infektion |
| Anafylaktisk reaktion (symtom på allergisk reaktion med samtidig påverkan på allmäntillstånd, luftvägar eller cirkulation) Läkare/ambulans måste omedelbart kontaktas! | Emerade injektion 0,3 mg/dos (alternativt Epipen eller Jext) Desloratadin 5 mg | En dos à 0,3 mg intramuskulärt 2 tabletter | En gång En gång | 2 injektionspennor ska finnas i förrådet |
| Allvarlig hypoglykemi vid diabetes | Glucagon injektion endosspruta | 1 dos subkutant/intramuskulärt/intravenöst | Om ej svar inom 10 min upprepas dosen. Vid svar ges perorala kolhydrater | Ges ej vid överkänslighet mot Glucagon |
| Lungödem Läkare måste omedelbart kontaktas! | Furix injektion 10 mg/ml | 4 ml intravenöst, eventuellt intramuskulärt | En gång | Ges ej vid överkänslighet mot furosemid |
| Tillfällig förstoppning | Movicol pulver till oral lösning | 1–3 påsar/dag | 3 dagar | |
| Tillfällig förstoppning | Microlax klysma 5 ml | 1 klysma rektalt | Två gånger | |
| Tillfällig svår förstoppning | Klyx klysma 120 ml | 1 klysma rektalt | Två gånger | |
| Smärta, feber | Paracetamol tablett 500 mg alternativt suppositorium 1 g | 1–2 tablett x 1–4 gånger/dygn peroralt 1 suppositorium x 1–4 gånger/dygn rektalt | Kan upprepas under två dygn | Kombinera ej med andra paracetamolpreparat |

OBS! Det åligger sjuksköterskan att kontrollera kontraindikationer och interaktioner i FASS (www.fass.se) samt varningstext i patientens journal.

Rekommenderas från Läkemedelsrådet i Skåne 2026-01-01. Revideras löpande samt årligen. För aktuell version se

[Kommunala basläkemedelsförråd och Generella direktiv - Vårdgivare Skåne](#)

Riktlinjer för ordination enligt Generella direktiv för vuxna i hemsjukvården 2026

Läkemedelsrådet i Region Skåne

Originalen finns elektroniskt. Vid utskrift ansvarar användaren att gällande version används