

Delregion mellersta - Intravenös antibiotikabehandling i samverkande hälso- och sjukvård i hemmet

Skapad av Mobilt team närsjukvård, Operativa arbetsgruppen mellersta SUS sjukhus hemma	Dokumentägare Operativa arbetsgruppen mellersta	Typ av dokument Samverkansrutin	
Fastställd av Arbetsgrupp för i.v antibiotika i hemmet, delregion mellersta	Fastställt datum 2026-01-09	Giltig t o m 2027-01-31	Reviderad datum

Bakgrund

Hos patienter med samverkande hälso- och sjukvård i hemmet kan intravenös antibiotikabehandling vara ett patientsäkert alternativ. För patienten innebär det en möjlighet att få stanna kvar hemma trots behov av intravenös antibiotikabehandling. Ofta krävs inte mer än någon eller några dagars behandling innan man kan övergå till peroral behandling. Rutinen utgår från Läkemedelsrådets Regionala riktlinje gällande användning av intravenös antibiotika i hemmet, [Regional riktlinje gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet](#).

Syfte

Praktiskt stöd för läkare och sjuksköterskor vid behandling med intravenöst antibiotikum i samverkande primärvård i hemmet.

Målgrupp

Personer som erhåller insatser av kommunens sjuksköterska (inskriven i hemsjukvård, bor på särskilt boende eller vistas på korttidsboende).

Vem kan ordinera

Läkare på vårdcentral där patienten är listad, läkare som arbetar på Mobilt Team Närsjukvård Lund (MTN). Om ansvarig läkare på vårdcentral ordinerar, ska hen kontakta MTN för att sjuksköterska i MTN ska ge första dosen.

Även läkare på SUS Sjukhus hemma (SSH) kan ordinera och samverka med kommunens sjuksköterskor. I dessa fall ansvarar SSH för att tillgodose första dosen antibiotika samt material.

Risakanalys

Läkare tillsammans med sjuksköterska i kommunal primärvård ska göra en individuell riskbedömning för varje patient, om det är patientsäkert att ge intravenös antibiotikabehandling i hemmet.

[Checklista gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet](#).

Medicinskt ansvar

I patientens journal ska det tydligt framgå vem som har det medicinska ansvaret under pågående antibiotikabehandling. Följ rutin angående läkarstöd jourtid.

Genomförande

Antibiotika som kan ordineras

- Cefotaxim 1 g
- Bensylpenicillin 3 g
- Ceftriaxon 1 g

Antibiotikabehandlingen kan ges 1–3 gånger/dygn. Tidpunkt för administrering överenskommes mellan ordinerande enhet och kommunens sjuksköterskor.

Rekvirering av antibiotikadoser

MTN/SSH tar med sig antibiotika samt tillhörande material för administrering i samband med hembesök hos patienten. För att undvika att levererade doser inte används ska rekvirering göras för max två dygns behandling vid ett tillfälle. Undantag kan göras för helgen, då rekvirering kan göras för hela helgen, inklusive första vardagens första dos.

Ansvarsfördelning mellan läkare och sjuksköterska

Läkarens ansvar

- Kontrollera eventuell registrerad antibiotikaallergi i journalen.
- I patientens journal upprättas ordination och behandlingsplan där det står hur och när uppföljningen ska göras. Om behandlingen inte fungerar vem sjuksköterskan i kommunen kan kontakta eller om ny plan ska följas/avslutas ex beslut om palliation eller sjukhusvård vid förändring.
- Säkerställ aktuell läkemedelslista och ordinera intravenös antibiotikabehandling i Pascal (om det finns) annars PMO/Melior, enligt Läkemedelsrådets riktlinje gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet.
- Säkerställ att uppdaterade behandlingsbegränsningar finns.

Sjuksköterskans ansvar

- Sjuksköterska i MTN/SSH tar med sig signeringslista till hemmet när första dosen ska ges.
- Se Pascal eller läkemedelslista för ordination och NPÖ för behandlingsplan.
- Ha beredskap för eventuell anafylaxi.
- Säkerställ att aktuell läkemedelslista finns i patientens pärm.
- Arbeta aseptiskt (bevara det rena rent) och rengöra arbetsytan med ytdesinfektion med tensider.
- Använda adekvat skyddsutrustning och ha tillgång till ögondusch.
- Använd slutet system vid iordningställande och administrering av antibiotika.
- Dokumentera given dos och uppföljning i aktuell journal och på signeringslista i hemmet.
- Stanna kvar hos patienten minst 15 minuter efter administrering.
- Kassera personlig skyddsutrustning i avfallspåse direkt efter att antibiotikan har administrerats. Påsen försluts och kasseras i hushållsavfall.
- Läkemedel och slutet system kasseras intakt i riskavfall.

Kompletterande dokument

Länkas från Vårdgivare Skåne Mobilt team närsjukvård

Läkemedelsrådets riktlinje gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet.

(vardgivare.skane.se)

Checklista gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet (vardgivare.skane.se)

Anafylaktiska reaktion – Kommunala basläkemedelsförråd och Generella direktiv

(vardgivare.skane.se)

Instruktion för iordningställande av intravenösa antibiotika i hemmet (Mobila team
närsjukvård/Lund - Vårdgivare Skåne)

Kasserade läkemedel. (vardhandboken.se). (länkas ej)