



Rekommendationer för

Barnmorskor och sjuksköterskor

2024



Läkemedelsrådet i Region Skåne
skane.se/skanelistan

Skånes gemensamma rekommendationslista för barnmorskor och sjuksköterskor är, liksom Skånelistan 2024 (som är avsedd för läkare), baserad på de slutsatser som Läke- medelsrådets skåneövergripande arbetsgrupper kommit fram till. De övergripande och viktigaste urvalskriterierna för rekommendationerna är *dokumenterad effekt och säkerhet, beprövad erfarenhet och kostnadseffektivitet*. För regler kring utbyte av läkemedel hänvisas till TLV och Läkemedelsverket.

Barnmorske- och sjuksköterskelistan är en spegling av Skånelistan med de inskränkningar som finns i barnmorskors och sjuksköterskors förskrivningsrätt vad beträffar indikationer och preparat. Rekommendationer för vissa indikationer saknas därmed.

Du hittar allt material och information som tillhör Skånelistan med Bakgrundsmaterial på skane.se/skanelistan.

Bakgrundsmaterialet har numera övergått till ett digitalt format.

Följande rubriker används i Skånelistan:

- **Behandling/tillstånd:** Beskriver indikation eller preparatgrupp
- **Substans:** Beskriver vilken/vilka substanser som rekommenderas
- **Preparat/generika:** För generiskt utbytbara preparat rekommenderas generellt enbart substansen. Preparat anges antingen då generika ej finns, eller då preparatnamnet förväntas ge en tydligare vägledning.

Så här är rubrikerna utformade:

| Behandling/tillstånd | Substans | Preparat/generika |
|----------------------|----------|-------------------|
|----------------------|----------|-------------------|

Riskläkemedel för äldre (75+) markeras med .

Nästa nyreviderade lista utkommer i januari 2025.

LÄKEMEDELSRÅDET I SKÅNE

Med reservation för eventuella tryckfel.

Innehåll

- Skånelistan 2024 för barnmorskor 3
- Skånelistan 2024 för sjuksköterskor 4
- Injektionshjälpmedel för insulinbehandling 10
- Egenmätning av blodglukos 11
- Läkemedelsförråd – kommunal hemsjukvård 15

| Behandling/tillstånd | Substans | Preparat/generika |
|----------------------|----------|-------------------|
|----------------------|----------|-------------------|

Rekommendationer för barnmorskor

GYNEKOLOGI

Antikonception

LARC (longacting reversible contraception)

| | | |
|--------------|----------------|----------------------|
| Hormonspiral | levonorgestrel | Se Bakgrundsmaterial |
| P-stav | etonogestrel | Nexplanon |

Kombinerade p-piller

| | | |
|---------------|--|---------------------|
| I första hand | etinylestradiol + levonorgestrel | Levesia, Prionelle |
| I andra hand | etinylestradiol + norgestimol etinylestradiol + drospirenon | Amorest Estrelen |

Gestagena metoder

| | | |
|--------------|--------------------|--------------|
| Mellanpiller | desogestrel | desogestrel |
| P-spruta | medroxiprogesteron | Depo-Provera |

Antikonceptionellt postcoitalt medel

| | | |
|------------|------------------|---------|
| Engångsdos | ulipristalacetat | EllaOne |
|------------|------------------|---------|

Medel för behandling av verifierad ano-genital klamydiainfektion

| | |
|------------|------------|
| doxycyklin | doxycyklin |
|------------|------------|

Rekommendationer för sjuksköterskor

GYNEKOLOGI

Lokala östrogenbristsymtom

Lokal östrogenbehandling

estriol

Ovesterin vaginalkräm och vagitorier

estradiol

Oestring, vaginalinlägg (ej nyinsättning)

HUD- OCH KÖNSSJUKDOMAR

Utvärtes behandling av lindrig akne vulgaris

Lokal behandling

adapalen

Differin

bensoylperoxid

Basiron AC

adapalen +

Epiduo

bensoylperoxid

azelainsyra

Skinoren

Eksem

Se Bakgrundsmaterialet

Glukokortikoider

Milt verkande

hydrokortison

Hydrokortison Evolan/
Mildison Lipid

Akuta eksem av varierande genes

Glukokortikoider

Medelstarkt verkande

hydrokortisonbutyrat

Locoid

klobetason

Emovat

Starkt verkande

betametason

Betnovat

mometason

Ovixan

Obs! Starkt verkande glukokortikoider endast kräm och salva i maximalt 30 g respektive kutan lösning i maximalt 30 ml förpackning.

Mjällbildning och seborroisk dermatit i hårbotten

ketokonazol

Fungal schampo ▶

► Torr hud

Mjukgörande medel

| | |
|---------------------|--------------|
| glycerol | Miniderm |
| glycerol + karbamid | Miniderm Duo |
| karbamid | Canoderm |
| propylenglykol | Propyless |

Mykos**Candidainfekterade blöjutslag och intertriginös candida**

| | |
|----------|---------|
| ekonazol | Pevaryl |
|----------|---------|

Fotsvamp

| | |
|------------|------------|
| ekonazol | Pevaryl |
| terbinafin | terbinafin |

Fotsvamp eller intertriginös candida, med besvärande klåda

| | |
|-----------------------------|--------------------|
| hydrokortison+ mikonazol | Cortimyk/Daktacort |
|-----------------------------|--------------------|

Infestationer**Flatlöss, skabb**

| | |
|-------------------------------|---------|
| bensylbensoat + disulfiram | Tenutex |
|-------------------------------|---------|

INFEKTIONSSJUKDOMAR

Scarlatina, odlingsverifierad

penicillin V (fenoxi-
metylpenicillin)

Kåvepenin

Tonsillit hos patient i samma hushåll som aktuellt fall av scarlatina

penicillin V (fenoxi-
metylpenicillin)

Kåvepenin

Maskinfektioner

Springmask

mebendazol

Vermox

Spolmask

mebendazol

Vermox

LUNG- OCH ALLERGISJUKDOMAR

Allergisjukdomar

Generell behandling

Antihistaminer

desloratadin

desloratadin

Organspecifik behandling

Allergisk konjunktivit

levokabastin

Livostin

natriumkromoglikat

Lecrolyn sine

Allergisk rinit

mometason

mometason

MAG- OCH TARMSJUKDOMAR

Symtomatisk tillfällig behandling vid epigastralgi och halsbränna

| | |
|------------------|-----------|
| Mg + Al-hydroxid | Novaluzid |
| famotidin | Pepcid |
| omeprazol | omeprazol |

Obs! Omeprazol, endast receptfria förpackningar.

Symtomatisk behandling vid hiatusinsufficiens, sura uppstötningar och halsbränna

| | |
|-----------|----------|
| alginolja | Gaviscon |
|-----------|----------|

Förstoppning

Bulkmedel

| | |
|-------------|----------|
| karayagummi | Inolaxol |
|-------------|----------|

Osmotiskt aktivt

| | |
|-------------------------|----------|
| laktulos | laktulos |
| makrogol + elektrolyter | Moxalole |

Tarmirriterande medel

| | |
|-------------------|---------------------|
| natriumpikosulfat | Cilaxoral/Laxoberal |
|-------------------|---------------------|

Klyksma

| | |
|-------------------|----------|
| laurylsulfoacetat | Microlax |
| natriumdokusat | Klyx |

Symtomatisk behandling av ospecifika diarréer

| | |
|-----------|-----------|
| loperamid | loperamid |
|-----------|-----------|

Tillfälligt vid anala besvär

| | |
|--------------------------|-------------|
| cinkokain + prednisolon | Scheriproct |
| lidokain + hydrokortison | Xyloproct |


MUNHÅLANS SJUKDOMAR

Hög kariesrisk i samband med muntorrhet

| | |
|------------------------------|----------|
| natriumfluorid | Dentan |
| äppelsyra och natriumfluorid | Xerodent |

SMÄRTA

Tillfällig lätt till måttlig smärta

| | |
|-------------|---|
| paracetamol | paracetamol |
| ibuprofen | ibuprofen  |

Dysmenorré utan organisk orsak

| | |
|--------------------------------|-----------|
| ibuprofen | ibuprofen |
| naproxen | naproxen |
| Obs! Endast orala beredningar. | |

TOBAKSBEROENDE

Hjälp mot abstinensbesvär vid rökavvänjning

I första hand

nikotinläkemedel

ÖGONSJUKDOMAR

Bakteriell konjunktivit

I första hand

vatten

I andra hand

fusidinsyra

Fucithalmic

kloramfenikol

Kloramfenikol Santen

ögonsalva

kloramfenikol

Kloramfenikol Santen

ögondroppar

Torra ögon

Se Bakgrundsmaterial

Obs! Följande tillstånd motiverar inte receptförskrivning: Åldersbetingade torra ögon eller torra ögon på grund av kontaktlinsanvändning.

ÖRONSJUKDOMAR

Extern otit

Lokalbehandling

hydrokortison +

Terracortril med

antibiotikakombination

Polymyxin B

Injektionshjälpmedel

Insulin kan tillföras med insulinspruta, insulinpenna eller via insulinpump. Insulinpennor finns som förfyllda pennor och som flergångspennor.

Insulinpennor och insulingivning i den kommunala hemsjukvården

Insulinordination görs i primärvårdens och sjukhusens journalsystem. Diabetessjuksköterskan står för merparten av insulinjusteringarna.

För patienter med läkemedel ordinerade i Pascal skall insulinordinationer ske där. Endast läkare kan ordinera i Pascal. I vissa fall sker ordination i journalsystem via separat ordinationshandling som finns tillgänglig i PMO som brevmall/dokumentmall.

Sjuksköterska kan enligt lag delegera injektion av insulin med penna till annan befattningshavare som har tillräckliga kunskaper för uppgiften.

Ordinationsunderlag för insulin, se <https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/lakemedel/system/#144437>.

På www.medicininstruktioner.se finns utförliga instruktionsfilmer på olika hjälpmedel för läkemedel som ska injiceras.

För ytterligare information angående insulinpennor och insulingivning, se Bakgrundsmaterial till Skånelistan i kapitlet Endokrina sjukdomar.

Egenmätning av blodglukos

SMBG (self monitoring of bloodglucose) innebär att patienten själv avläser blodglukosvärdet med hjälp av en mätare. Diabetessjuksköterskan lämnar ut mätare och ger utbildning i handhavandet, i samråd med patienten görs en överenskommelse om när blodglukos ska testas samt vilket målvärde som kan vara aktuellt. Målet ska vara individuellt och utformas tillsammans med patienten. Tillhörande teststickor skrivs ut som ett kostnadsfritt hjälpmedel.

Region Skåne har genomfört upphandling av teststickor inklusive blodglukosmätare för öppen och slutenvård, se <https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/avtal-lakemedel>.

Här finns en översikt över basmätare, avancerad mätare, kassettmätare och ketonmätare. Önskar patienten mer än en blodglukosmätare bör de vara av samma märke (samma teststicka).

Mätningar

Riktad egenmätning: Sporadisk egenmätning i speciella situationer såsom förändringar i behandling, akut svängande blodglukos eller i pedagogiskt syfte.

Systematisk egenmätning: Regelbunden mätning före och efter måltiderna

Dygnskurva: Mätning före och 1½ timme efter frukost, lunch, middag och till natten.

Riktlinjer

- Varje mätning ska ha ett syfte och bör ske på grundval av en fråga
 - Antal mätningar/dag bör anpassas efter diabetesbehandling
 - Resultatet ska tolkas och leda till ett lärande och eventuellt till en åtgärd
-

Egenmätning vid insulinbehandling

Har enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för diabetesvården (2018), prioritet 1 vid insulinbehandlad diabetes (både typ 1- och typ 2-diabetes) och egenmätning av blodglukos är en förutsättning för att uppnå målet för långsiktig glukoskontroll och för att patienten själv ska kunna anpassa insulindoserna efter aktuellt blodglukosvärde, måltidens innehåll och fysisk aktivitet. De flesta med intensiv insulinbehandling behöver mäta minst 4 värden per dygn såsom morgon och kväll samt före och 1½ timme efter något av huvudmålen.

Frekventare mätningar kan behövas vid:

- nyupptäckt diabetes
- förändrad insulinregim
- graviditet
- fysisk aktivitet
- akut sjukdom
- inför bilkörning
- hos barn och ungdomar

Här krävs dygnskurva och ibland även 1–2 mätningar under natten exempelvis vid misstanke om nattliga hypoglykemier. Vid behandling med nattinsulin/mixinsulin och stabilt läge behövs mindre antal mätningar.

Egenmätning vid kost-/tablettbehandlad diabetes

Enligt Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för diabetesvården (2018) bör personer med typ 2-diabetes som inte behandlas med insulin erbjudas att genomföra riktad egenmätning (prioritet 3). Systematisk egenmätning har prioritet 8.

Frekvensen av mätningar får bedömas efter varje enskild individs behov där hänsyn tas till behandling, målsättning, risk för hypo- eller hyperglykemi samt behov av mätningar i pedagogiskt syfte.

Generella råd:

- vid debut och vid uppföljning av förändring i behandlingen kan dygnsprofiler med mätning före och 1½ timme efter måltid under några dagar vara ett viktigt underlag för val av behandling respektive ställningstagande till förändring.
- vid akuta tillstånd som infektion, operation, behandling med kortison och situationer av akut stress kan frekventare mätning behövas.
- i pedagogiskt syfte kan blodsockermätning i samband med fysisk aktivitet samt före och 1½ timme efter måltid ge värdefull information.

Kontinuerlig subkutan glukosmätning, realtids CGM (rtCGM)

Metoden används för personer med typ 1-diabetes med återkommande hypo- eller hyperglykemi eller när man kan misstänka att det förekommer blodglukosvariationer som inte låter sig fångas med frekvent egenmätning av blodglukos. Resultaten i form av trendkurvor är ett bra pedagogiskt verktyg i mötet mellan patient och vårdteam.

Vid rtCGM kan patienten se sitt aktuella glukosvärde och också varnas för högt eller lågt värde med ljud och vibration. Trendpilar visar om glukosvärdet är på väg upp, på väg ner eller ligger stabilt. rtCGM används framförallt vid typ 1-diabetes.

Intermittent scanning CGM (isCGM), Freestyle Libre

Mäter också subkutant men inte kontinuerligt utan patienten skanner själv aktivt av sitt glukosvärde via en sensor på överarmen. Trendpilar visar om glukosvärdet är på väg upp, på väg ner eller ligger stabilt. Mätaren används framförallt vid typ 1-diabetes.

Den kan erbjudas till personer med typ 2-diabetes om följande omständigheter råder: Personer med typ 2-diabetes som behandlas med bas och måltidsinsulin och har:

- kvarstående HbA1c över 60 mmol/mol trots anpassning av doser och eventuellt byte av insulinsort och/eller
- återkommande allvarliga hypoglykemier (som krävt assistans av annan person) trots anpassning av doser och eventuellt byte av insulinsort.

Årlig kontroll av mätkvalitet hos egenmätare

- Vi rekommenderar att diabetespatienter jämför sin egenmätare med diabetesmottagningens mätare en gång per år.

Mätning av blodketoner

Speciell mätare med tillhörande stickor för mätning av blodketoner finns. Vid insulinpumpsbehandling ska ketoner mätas på vida indikationer även om blodglukos inte är högt.

Akut sjukdom vid insulinpumpsbehandling – misstänk alltid ketoacidosis tills motsatsen är bevisad. Alla patienter som har insulinpumpsbehandling ska undervisas kring ketonmätning och utrustas med mätare och tillhörande mätstickor.

Typ 1-diabetes med hög risk för diabetesketoacidosis, patienter med tidigare ketoacidosis (alltså även vid typ 2-diabetes) och vid graviditet är andra patientgrupper som bör ha utrustning för mätning av blodketoner. Mätare för blodketonmätning bör finnas att tillgå på alla vårdcentraler. Frikostig mätning vid debut av diabetes med högt blodglukos, buksmärter, illamående (misstanke om diabetes) eller oklara buksmärter hos person med känd diabetes!

Läkemedelsförråd – kommunal hemsjukvård

I varje kommun finns ett eller flera läkemedelsförråd. Via dessa kan den kommunala sjuksköterskan få tillgång till enstaka läkemedelsdoser eller hela kurer när behandlingen behöver påbörjas så snart som möjligt. Ytterligare information om de kommunala läkemedelsförråden samt en lista över läkemedel som – på Region Skånes bekostnad – kan beställas till förråden finns på Vårdgivare Skåne (<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelsforrad/>)

Baserad på HSLF-FS 2020:2, HSLF-FS 2021:75
samt Skånelistan 2024.



**Kom ihåg
att uppdatera
läkemedelslistan!**

**Utgiven 2024-01-01 av
Läkemedelsrådet, Region Skåne**
E-post: lakemedelsradet@skane.se

Nästa nyreviderade lista utkommer i januari 2025.
Fler exemplar av Barnmorske- och sjuksköterskelistan
kan beställas via
vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/bestallning

Grafisk form: Länge Leve kommunikation