

Rekommenderade läkemedel 2025



Läkemedelskommittén i Blekinge

Innehåll

LÄKEMEDELSMÅL I REGION BLEKINGE	4
RIKTLINJER FÖR RECEPTFÖRSKRIVNING AV RECEPTFRIA LÄKEMEDEL	5
NJURSVIKT OCH LÄKEMEDEL.....	6
HUR GÖR VI VID NUTRITIONSPROBLEM?	7
LÄKEMEDELSGRUPPER SOM KRÄVER NOGGRANT ÖVERVÄGANDE OCH UPPFÖLJNING HOS ÄLDRE PATIENTER (≥ 75 ÅR)	8
LÄKEMEDEL VID VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE.....	10
SMARTA BYTEN.....	12
LÄKEMEDEL OCH MILJÖ	13
ENKEL LÄKEMEDELSGENOMGÅNG.....	14
ANAFYLAXIBEHANDLING	15
AKTIV SÅRLÄKNING	16
ANDNINGSORGANEN	19
TYP 2-DIABETES	23
ENDOKRINOLOGI.....	26
GYNEKOLOGI.....	27
HEMATOLOGI.....	30
HJÄRTA – KÄRL	31
HUDSJUKDOMAR.....	37
MAGE – TARM INKLUSIVE MUNHÅLA	42
NEUROLOGI	46
OSTEOPOROS	48
PSYKIATRI	49
SMÄRTA	52
UROLOGI.....	54
ÖGON	55
ÖRON	56

För behandling av infektioner i öppenvård se Antibiotikaval.

Om Rekommenderade läkemedel

Rekommenderade läkemedel 2025 är utarbetad av Region Blekinges Läkemedelskommitté och dess terapigrupper där evidens, säkerhet och kostnad beaktats. Miljöaspekter har beaktats där det har varit möjligt.

Då mycket resurser har gått åt till införandet av Cosmics vårdssystem så har endast de nödvändigaste ändringarna gjorts i årets reklista.

Rekommenderade läkemedel 2025 är ett stöd för basbehandling av de vanligaste sjukdomarna. Rena specialistpreparat ingår inte.

Siffror framför substansnamn anger första-, andrahandsval och så vidare. Saknas siffra finns ingen inbördes rangordning. Receptfavoriter för läkemedlen i Rekommenderade läkemedel 2024 finns i NCS Cross. Sök på * (preparatnamn, substans eller eventuellt behandlingsorsak) **alt** och § eller tryck på knappen Favorit §.

Reklistan finns i digital version. Den kan laddas ned som ikon till mobilen. Sök "Rekommenderade läkemedel" på regionblekinge.se.

Information kring preparatvalen och behandling av de berörda sjukdomarna finns i bakgrundsmaterialet. Det hittar du i journalen under Växla/Extern applikation, på intranätssidan "Om läkemedel" och på regionblekinge.se.

På sidan "Om läkemedel" hittar du även samlad information om läkemedel och läkemedelsförskrivning.

Läkemedelskommittén i Blekinge
lakemedelskommitten@regionblekinge.se

Läkemedelsmål i Region Blekinge

Läkemedelskommittén har fastslagit 11 regionövergripande läkemedelsmål som förnärvarande är under revidering. Målen syftar till att få en ändamålsenlig, säker, evidensbaserad, jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling av god kvalitet.

- Minskad förskrivning av beroendeframkallande läkemedel.
- Andelen per oralt oxikodon bör inte vara större än andelen per oralt morfin.
- Minskad användning av potentiellt olämpliga läkemedel till patienter 75 år och äldre.
- Minskad förskrivning av antibiotika. Det långsiktiga målet är att ej överstiga 250 recept per 1000 invånare (enligt Stramas nationella mål).
- Andelen PcV-recept av recept på luftvägsantibiotika till barn 0–6 år ska vara >80 % (enligt Stramas nationella mål).
- Andelen kinolonrecept av recept på UVI-medel hos kvinnor 18–79 år ska vara <10 % (enligt Stramas nationella mål).
- Minskad generell användning av kinoloner.
- Minskad användning av sömnläkemedel (alla åldrar).
- Minska den onödiga användningen av PPI.
- Minskad förskrivning av diklofenak.
- God hushållning av våra resurser – välj billigare alternativ då det är möjligt.

Riktlinjer för receptförskrivning av receptfria läkemedel

Möjlighet finns att köpa receptfria läkemedel för behandling av en del åkommor. I region Blekinges lista på rekommenderade läkemedel finns flera läkemedel som kan köpas utan recept. Syftet med riktlinjen är att avlasta sjukvården från vårdkontakter kring receptförskrivning vid tillstånd där behandling under kortare period kan anses som egenvård.

Receptförskrivning ska ej ske vid sjukdomstillstånd av egenvårdskaraktär som beräknas upphöra inom 3 månader med receptfri medicinering för vuxna och inom 1 månad för barn under 18 år. Receptförskrivning ska inte heller göras vid sporadiskt återkommande besvär.

Grundregeln är att patienten ska vara trygg med orsaken till besvären, dvs att diagnosen är klar. Exempel på tillstånd där patienten kan hänvisas till receptfria alternativ är övre luftvägsinfektioner, tillfälliga dyspeptiska besvär, pollenallergi, vissa smärttillstånd och tillfälliga förstoppningsbesvär.

Vid längre tillstånd med torr hud, torra ögon eller torra slemhinnor som inte är sjukdomsrelaterade gäller också egenvård med receptfria läkemedel. Mjukgörande betraktas som egenvårdsmedel förutom vid svårare eksem, psoriasis och komplicerad hudsjukdom med större utbredning. Tårsubstitution betraktas som egenvårdsmedel förutom vid säkerställt Sjögrens syndrom eller svårare hornhinnensjukdom.

Njursvikt och läkemedel

Kreatininvärdet påverkas förutom av njurfunktionen bland annat även av ålder, kön och muskelmassa. Vid 70 års ålder har nästan hälften av patienterna med normalt kreatinin sänkt GFR. För att få ett mer tillförlitligt värde på patientens njurfunktion är det därför viktigt att beräkna estimerat GFR (eGFR).

eGFR

När kreatinin beställs utsvaras automatiskt relativt eGFR (ml/min/1,73 m²) baserat på kreatinin. Det är i de flesta fall tillräckligt för att dosera läkemedel.

När det gäller läkemedel med smal terapeutisk bredd eller när patientens kroppsvikt avviker mycket från ”normen” rekommenderas att man räknar ut absolut eGFR.

Det görs utifrån relativt eGFR, vikt och längd på www.egfr.se eller på Janusmed.se/njurfunktion

Blodtrycksmål vid njursvikt

≤ 130/80

ACE-hämmare eller ARB bör användas vid albuminuri.

Kreatinin och kalium måste kontrolleras om efter att ACE-hämmare eller ARB satts in eller dosökats.

Metformin

GFR 30–45 ml/min/1,73 m²: Maxdos 500 mg x 2.

GFR <30 ml/min/1,73 m²: Metformin ska sättas ut.

NSAID

NSAID ska användas med stor försiktighet och restriktivitet till patienter som är äldre, kärlsjuka, diabetiker, har hjärtsvikt/diuretika eller kronisk njursjukdom. I dessa fall endast korta kurer (<5 dygn) med lägre dos. NSAID får aldrig ges till njurtransplanterade patienter, dialyspatienter eller patienter med GFR <30 utan att rådgöra med njurmedicinare först.

SGLT2-hämmare och ACE-hämmare/ARB

SGLT2-hämmare rekommenderas vid kronisk njursvikt hos patienter som står på eller inte tolererat RAAS-blockad. En kombination av ACE-hämmare eller ARB och SGLT2-hämmare är mest effektivt för prevention av hjärtkärlsjukdom och progress av njursvikt.

SGLT2-hämmare bör ej användas vid diabetes typ 1 och försiktighet gäller vid dehydrering, fasta, kolhydratfattig kost och lågt BMI på grund av ökad risk för ketoacidosis.

Alla patienter som står på metformin, NSAID och/eller SGLT2-hämmare ska vara välinformerade om att preparaten tillfälligt ska sättas ut vid hög feber, gastroenterit, dehydrering och akut njursvikt.

Hur gör vi vid nutritionsproblem?

Ofrivillig viktförlust, ättsvårigheter och undervikt (BMI <20 under 70 år, <22 över 70 år) är tre parametrar som ger risk för undernäring. Vid identifierad risk gör läkaren en utredning för att fastställa bakgrund, art och grad av nutritionsproblemet. Finns bakomliggande sjukdom?

Nutritionsbehandling

I första hand ges råd om måltidsordning och livsmedelsval för att öka patientens energi- och proteinintag. Det kan vara att fördela maten på många små måltider, äta något proteinrikt till varje mål, berika maten, äta dessert dagligen och välja energirika drycker. Kompletta näringsdryck är ett komplement när vanlig mat inte räcker för att tillfredsställa en persons behov av energi, protein och övriga näringsämnen. Det behövs en tydlig ordination med angivelse av typ, mängd och tidpunkt för intag för att kunna utvärdera behandlingen. Ordinationen ska journalföras, följas upp och utvärderas.

Kompletta näringsdrycker på marknaden:

(utan inbördes ordning)

Fresubin energy Drink

Nutridrink

Näringsdryckerna ovan ger 300 kcal/förpackning, 11–12 g protein samt vitaminer och mineraler. De finns i 4 x 200 ml, valfria eller blandade smaker kan anges på livsmedelsanvisningen.

Livsmedelsanvisning för Region Blekinge finns under blanketter i EyeDoc under namnet livsmedel/näringspreparat för personer över 16 år.

Patientens egenavgift ska anges och för 2025 är den för ett kosttillägg per dag 180 kr/månad och för två kosttillägg per dag 360 kr/månad och så vidare. Överskjutande kostnad debiteras Region Blekinge.

Remiss till dietist

För individualiserade råd och individanpassad ordination rekommenderas dietistkontakt.

Patienter med långvariga nutritionsproblem ska alltid remitteras.

Mer information om nutrition finns på intranätet under Service och stöd/Stöd till verksamhet/Vård och medicinskt stöd/Nutrition.

Läkemedelsgrupper som kräver noggrant övervägande och uppföljning hos äldre patienter (≥ 75 år)

Potentiellt olämpliga läkemedel

Långverkande bensodiazepiner Diazepam (Stesolid)	Risk för dagtrötthet, kognitiv påverkan, muskelsvaghet och balansstörningar.
Läkemedel med betydande antikolinerg effekt	Ökad risk för kognitiv påverkan, konfusion, urinretention, muntorrhet och förstoppning. Till exempel: tolterodin, solifenacin, hydroxizin, prometazin, levomepromazin, amitriptylin, klomipramin.
Tramadol	Risk för yrsel, konfusion, illamående och förstoppning. Kombination med SSRI/SNRI medför ökad risk för serotonergt syndrom.
Propiomazin	Risk för dagtrötthet på grund av lång halveringstid och extra pyramidala biverkningar så som restless legs.
Kodein inkl. kombinationer	För analgetisk effekt behöver kodein omvandlas till morfin i kroppen. Omvandlingen uppvisar betydande interindividuell variation, på grund av genetiska skillnader, vilket resulterar i oförutsägbar effekt. Kombinationspreparat med paracetamol ökar risken för dubbelmedicinering.

Kvarstår indikation? / Korrekt indikation?

Utvärdera alltid om indikation kvarstår för läkemedlet och om doseringen är individanpassad. Nedan listas några läkemedelsgrupper där aktuell och korrekt indikation oftast saknas hos äldre.

Antipsykotiska läkemedel	Risk för extrapyramidala symtom, kognitiva störningar, sedation, ortostatism och stroke. Utvärdera effekten efter 2–3 veckor och därefter regelbundet.
Antidepressiva läkemedel t.ex. SSRI	Hyponatremi och ökad fallrisk kan förekomma liksom ökad risk för blödning framför allt i kombination med NSAID/acetylsalicylsyra och antikoagulantia.
Protonpumpshämmare	Funktionell dyspepsi är inte en godkänd indikation. Uttrappning behövs för att undvika utsättningsbesvär om behandlingstiden är längre än 1–2 månader.

Sömnmedel	Vid sömnstörning bör man alltid utreda om det finns bakomliggande orsaker som kan åtgärdas. Det gäller främst somatiska (till exempel smärta, hjärtsvikt, restless legs, sömnapné syndrom) och psykiatriska tillstånd (till exempel depression) samt läkemedelsbiverkningar. Även långvarig nattfasta eller inaktivitet dagtid bör beaktas. I första hand rekommenderas icke-farmakologisk behandling. Som stöd finns ” Sov bra utan sömnmedicin ”
Opioider	Ökad risk för sedation, konfusion, förstoppning och fall. Individualisera dosen och följ rutinen – Förskrivning av beroendeframkallande läkemedel vid initiering och uppföljning av behandling.
Loopdiuretika*	Lägsta möjliga dos. Ger ökad risk för elektrolyttrubbningar och fall.

Källa: Socialstyrelsens ”Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre” 2017.

Följ njurfunktionen vid behandling med dessa läkemedel

Njurfunktionen sjunker betydligt hos äldre. Utöver de läkemedel som lyfts i delen om ”njursvikt och läkemedel” bör även nedanstående läkemedel beaktas vid nedsatt njurfunktion.

Digoxin*	Smalt terapeutiskt fönster. Anpassa dosen till njurfunktionen. Terapeutisk nivå <1,4 nmol/l.
Litium	Kontrollera eGFR och litiumkoncentration regelbundet och vid sjukdomstillstånd som påverkar vätske-balansen. Vid koncentrationsprover som avviker från referensintervallet ska psykiatri kontaktas.

* Dessa läkemedel bör tillfälligt sättas ut vid rubbad vätskebalans, till exempel värme, feber och diarréstillstånd.

Läkemedel vid vård i livets slutskede

De flesta palliativa läkemedel ingår inte i förmånen. För patienter med sjukvårdsinsats av kommunen (hemsjukvård eller särskilt boende) är huvudregeln att läkemedel i de kommunala förråden används. De ska förskrivas som recept för att synas på läkemedelslistorna i NCS Cross, NPÖ och Journalen via nätet men ska ej hämtas ut på apotek. Ordination för dospatient ska göras i Pascal.

Patienter med sjukvårdsinsats av kommun (ej enbart hemtjänst)

Dospatienter: Förskriv som helförpackning i Pascal.

Ange OBS SKA EJ HÄMTAS UT PÅ APOTEK i doseringsanvisningen.

Icke dospatienter: Det finns receptfavoriter och favoritpaket med tillägget SKA EJ HÄMTAS UT PÅ APOTEK i doseringsanvisningen.

Sök på *palliativ i favoriter.

Skriver du recept utan favorit ska doseringsanvisningen kompletteras med OBS SKA EJ HÄMTAS UT PÅ APOTEK.

Patienter som ej har sjukvårdsinsats av kommun

Förskriv som vanligt. I NCS Cross finner du receptfavoriter och favoritpaket genom att söka *palliativ.

Läkemedel som kan rekommenderas i livets slutskede oavsett diagnos.

Läkemedel	Styrka	Indikation	Dosering	Kommentar
Morfin	10 mg/ml	Smärta Andnöd Hosta	Opioidnaiv: 5–10 mg (0,5–1,0 ml) sc vid behov. Patient med fast opioidbehandling: 1/6 av den parenterala dygnsdosen morfin sc vid behov.	Beakta njurfunktionen, dock inte nödvändigt i livets absoluta slutskede. Olika opioider är inte dosekvivalenta* 10 mg morfin po motsvarar cirka 3–5 mg sc/iv (beroende av individens förstapassageeffekt).
Haloperidol (Haldol)	5 mg/ml	Illamående Hallucination, delirium	1 mg (0,2 ml) sc Vid hallucination och delirium kan högre doser behövas. Titrera då upp med 0,5 mg var 30:e minut till önskad effekt.	Kan upprepas 3 ggr/dygn. Rekommenderad maxdos: - Vid illamående 5 mg/dygn - Vid hallucinationer 10 mg/dygn
Midazolam	5 mg/ml	Oro Ångest	1,0–2,5 mg (0,2–0,5 ml) sc	Starta lågt och upprepa dosen var 15:e minut tills effekt uppnås. Den dos som gett önskad effekt bör vara vägledande vid behov av ytterligare injektioner.
Glykopyrron (Robinul)	0,2 mg/ml	Rosslingar Krampsmärta i glatt muskulatur	0,2 mg (1 ml) sc	
Furosemid (Furix)	10 mg/ml	Hjärtvikts- orsakad andnöd	20–40 mg (2–4 ml) iv	Kan ges im eller sc. När det gäller sc är det upp till 2 ml vid behov.

Sortimentet i kommunernas läkemedelsförråd finns på intranätssidan ”Om läkemedel”.

Källa: Palliativregistret (www.palliativregistret.se), Nationellt vårdprogram i palliativ vård oavsett diagnos (202110 version 3.2), Oxford Textbook of Palliative Medicine (5 edn), Symtomlindring i livets slutskede/Läkemedelsbehandling i palliativ vård vid covid-19 Socialstyrelsen (2020-05), Palliativa teamet i Blekinge.

* Konverteringstabell för opioider se bakgrundsmaterial under Smärta.

Smarta byten

Apoteken byter som regel till likvärdigt läkemedlet med lägst kostnad.

Det gäller inte för läkemedel med snävt terapeutiskt intervall (till exempel antiepileptika), olika handhavande (till exempel inhalationsläkemedel) och biologiska läkemedel.

Förskrivaren måste därför själv välja rätt preparat för att få läkemedlet till lägst kostnad.

Förslag på preparatval för att minska kostnaden:

Välj	i stället för
Bufomix*	Symbicort
Abasaglar*	Lantus
Insulin lispro* Insulin aspart*	NovoRapid
Gabapentin Orion	Neurontin övriga generika
Lamotrigin Orion	Lamictal övriga generika
Levetiracetam Orion	Keppra övriga generika
Pregabalin Orion	Lyrica övriga generika

* Välj vid nyinsättning. Byte i samråd med patient (olika handhavande).

Mer information:

Utbytbara läkemedel: Läkemedelsverket lakemedelsverket.se

Utbyte av läkemedel på apotek: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) tlv.se

Läkemedel och miljö

Region Blekinge arbetar för en läkemedelsanvändning av högsta kvalitet för patient, samhälle och miljö. Många läkemedel passerar kroppen och når sedan avloppsvattnet, antingen i oförändrad form eller som aktiv metabolit. Läkemedelsrester når vattendrag och grundvatten i stor utsträckning eftersom reningsverk ofta inte är tillräckligt effektiva på att rena vattnet. Läkemedel är ofta utformade för att motstå biologisk nedbrytning. Därmed finns risk att läkemedel finns kvar i miljön under lång tid, med risk för påverkan på biologiska processer.

Förskrivare kan minska miljöpåverkan av läkemedel genom att:

- Överväga andra alternativ till läkemedelsbehandling.
- Göra läkemedelsgenomgångar för att optimera behandlingen och undvika onödig läkemedelsanvändning.
- Inte förskriva större mängd läkemedel än vad som beräknas gå åt.
- Följa nationella rekommendationer för användning av antibiotika (Strama).
- Verka för en minskad och korrekt kassation av läkemedel:
 - Uppmana patienterna att återlämna överblivna läkemedel till apoteket. Vissa läkemedelsberedningar innehåller mycket läkemedel även efter användning till exempel smärt-, hormon- och nikotinplåster, vaginalringar med hormoner, salv- och krämförpackningar samt inhalatorer.
 - Inom vården ska läkemedel kasseras enligt rutinen ”Cytostatika, läkemedelsavfall och läkemedelsförorenat avfall” på intranätet.

Mer miljöinformation:

- Information om läkemedel och miljö på janusinfo.se (Region Stockholm).
- lakemedelsboken.se, kapitel Läkemedel och miljö.
- Miljöinformation på fass.se
- mistrapharma.se
- **Läkemedelsverket** Kunskapscentrum för läkemedel i miljön

Enkel läkemedelsgenomgång

Vilka ska erbjudas?

Se rutin "Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad, samt läkemedelsberättelse" på intranätet under [LSG Läkemedel](#).

1. Kartläggning

Vilka läkemedel är ordinerade (inkl. styrka, dosering)? Varför?

- Vilka av dessa läkemedel används av patienten och hur?
- Vilka receptfria läkemedel, naturläkemedel och kosttillskott använder patienten, regelbundet eller vid behov?

2. Är läkemedelsbehandlingen ändamålsenlig och säker?

Föreligger till exempel:

- över- eller underbehandling
- olämpliga läkemedelsval
- interaktioner av klinisk relevans
- dålig följsamhet
- hanteringsproblem så som svårigheter att svälja eller hantera läkemedelsburk/inhalator

3. Åtgärda läkemedelsrelaterade problem som går att lösa direkt och planera uppföljning.

4. Om problem kvarstår behövs en fördjupad läkemedelsgenomgång

Se rutin "Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad, samt läkemedelsberättelse" på intranätet under [LSG Läkemedel](#).

5. Dokumentation i NCS Cross

- Uppdatera läkemedelslistan
- Om slutenvård, diktera aktuell läkemedelslista i inskrivningsanteckningen under "Aktuell medicinering"
- Dokumentera förändringar samt eventuella receptfria läkemedel/naturläkemedel/kosttillskott under sökordet "Läkemedelsberättelse"
- Dokumentera genomförd läkemedelsgenomgång via knappen "Läkemedelsgenomgångar" på läkemedelslistan i öppenvårdsjournalen

6. Information till patienten

- Individuellt anpassad muntlig/skriftlig information om vidtagna åtgärder och dess orsaker
- Utskriven aktuell läkemedelslista (i slutenvård lämnas läkemedelslistan ut tillsammans med läkemedelsberättelsen)

Anafylaxibehandling

Vanliga orsaker: födoämnen, bi- och getingstick, läkemedel

Adrenalin är det viktigaste läkemedlet och ska ges tidigt och intramuskulärt i låret.

Indikationer	Läkemedel	Adm. sätt	Dos vuxna	Dos barn	Effekt
Kraftig urtikaria Andnöd Hypotension Allmänpåverkan Kraftiga buksmärtor och kräkningar	Injektion Adrenalin 1 mg/ml eller Adrenalinpenna (Olika typer och styrkor finns)	Intramuskulärt i lårets utsida	0,3–0,5 ml Adrenalinpenna 0,3–0,5 mg	0,01 ml/kg Max 0,5 ml eller Adrenalinpenna <20 kg: 0,15 mg* ≥ 20 kg: 0,3 mg	Inom 5 minuter. Upprepa vid behov var 10:e minut.
Astma	salbutamol eller egen bronkvidgande medicin	Inhalation pulver/spray	4–6 doser 4–6 doser	2–6 doser 2–6 doser	Inom 5 minuter. Upprepa vid behov var 10:e minut.
Alla	desloratadin (munlöslig tablett) 2,5/5 mg (eller annat antihistamin i dubbel dos)	per os	10 mg	< 6 år 2,5 mg 6–12 år 5 mg	Inom 30–60 minuter.
Alla	Tablett Betametason/ Betapred 0,5 mg	per os (tuggas, sväljes hela eller löses i vatten)	10 tabl.	< 6 år 6 tabl. ≥ 6 år 10 tabl.	Först efter 2–3 timmar.

- **Ring 112!**
Vid Anafylaxi ska patienten akut till sjukhus.
Res aldrig med egen bil.

- Dokumentera reaktionen

För ursprungligt dokument se Anafylaxi 2015 SFFA

* Kan ges till barn under 10 kg.

Aktiv sårhäkning

För mer information se bakgrundsmaterial på regionblekinge.se.

Kompressionsförband	
Beräkna ankelarmtrycksindex (ABI) på alla patienter med svårhäkta sår på ben/fot (kvoten ankeltryck/armtryck). Kompressionslindning är kontraindicerat vid ABI <0,5.	
Flerlagerbandage	
Comprifore	ABI >0,8
Comprifore Lite LF	ABI 0,6–0,8

Infekterade, vätskande sår

Antimikrobiell behandling

Prontosan	
Iodosorb	
Medihoney	
Aquacel Ag + Extra	(Läkarordination 2–4 veckor)

Övrig behandling

Ättiksyrelösning	Ättiksyra APL 0,5 % (10 minuter, mot pseudomonas)
------------------	--

Måttligt/rikligt vätskande sår	
Kaliumpermanganat	Kaliumpermanganat APL 0,1 % (10 minuter)
Iodosorb	
Aquacel Extra	
Mediplast skumförband	
Tegaderm	(olika produktformer, se bakgrundsmaterial)
Mepilex	(olika produktformer, se bakgrundsmaterial)
Kliniderm Foam Heel	
Kliniderm Superabsorbent dressing	
Drymax Extrasoft	
Cutimed Sorbion Sachet Multi Star	

Gul fibrinbeläggning

Debridering av sårbädd	
IntraSite gel	
DuoDERM	(olika produktformer, se bakgrundsmaterial)
Activon	
Iodosorb	
PolyMem	(olika produktformer, se bakgrundsmaterial)

Torr svart nekros

Torrt förband	
---------------	--

Fuktig svart nekros

Debridering av sårbädd	
IntraSite gel	
Iodosorb	
Activon	
PolyMem	(olika produktformer, se bakgrundsmaterial)

Rena granulerade sår

Aquacel Extra	
DuoDERM	(olika produktformer, se bakgrundsmaterial)
Mepilex	(olika produktformer, se bakgrundsmaterial)
Medioplast skumförband	

Speciella sårförband

Cutimed epiona	(avstannad sårsläkning)
Kaltostat	(blodstillande)
Sorbact	(svampinfektioner i hudveck)
Carboflex	(luktabsorberande)
Hydroclean	(upprensande)
Cutimed Hydrocontrol	(upprensande)
Mepitel One	(icke vidhäftande silikonnät)
PICO	(negativt tryck)

Hud runt såret

Mot torr hud

karbamid	Canoderm
propylenglykol	Oviderm

Mot eksem

mometason	Ovixan kräm (gr III) Mometason kräm (gr III)
betametason	Betnovat kräm (gr III)

Mot infekterat eksem

Betametason- neomycin	Betametason-neomycin i Essex kräm APL
-----------------------	---------------------------------------

Hudskyddande

zinkoxid	Zinksalva (mot macererade sårkanter)
	Zipzoc salvstrumpa (mot venösa eksem)
silikon	Esenta

Andningsorganen

Se bakgrundsmaterial för behandling av barn.

[Inhalationskarta >>>](#)

Allergi	
loratadin	Loratadin tablett (≥ 6 år)
cetirizin	Cetirizin
desloratadin	Desloratadin tablett (≥ 12 år) Caredin munsönderfallande tablett (6–11 år) Aerius oral lösning (1–5 år)

Enbart vid uttalade besvär

betametason	Betametason Betapred
prednisolon	Prednisolon

Allergisk rinit

1 mometason	Mometason (≥ 3 år)
2 mometasonfuroat+olopatadin	Ryaltris (≥ 12 år)
3 azelastin + flutikason	Dymista (≥ 12 år)

Adrenalinpenna

Adrenalin	Emerade EpiPen Jext
-----------	---------------------------

Rökavvänjning

Ska erbjudas alla med astma eller KOL.
Läkemedelsbehandling bör kombineras med motiverande samtal.
Se bakgrundsmaterial.

1 receptfria nikotinersättningsmedel	Plåster är att föredra
2 vareniklin	Champix
2 bupropion	Zyban

Astma

Kontrollera inhalationsteknik.

Vid tveksamhet rekommenderas andningsbehållare och byte till spray/soft-mist.

ICS + LABA

budesonid/formoterol	Bufomix Easyhaler (≥ 6 år)
beklometason/formoterol	Innovair spray* (vuxna)
flutikason/formoterol	Flutiform* (≥ 5 år)

* Läkemedel lämpliga för andningsbehållare.

Inhalationssteroider (ICS)

budesonid	Giona Easyhaler (≥ 6 år) Novopulmon Novolizer (≥ 6 år)
flutikason	Flutide Evohaler* (≥ 0 år)

Snabbverkande β_2 -stimulerare (FABA)

FABA är β_2 -stimulerare med snabbt insättande effekt med antingen kort eller lång verkningsstid.

formoterol (långverkande, LABA)	Formatris Novolizer (≥ 6 år)
salbutamol (kortverkande, SABA)	Buventol Easyhaler (≥ 6 år) Ventilastin Novolizer (≥ 6 år) Ventoline Evohaler* (≥ 0 år)

Långverkande muskarinreceptorantagonist (LAMA)

aklidinium	Eklira Genuair (vuxna)
tiotropium	Spiriva Respimat* (≥ 6 år)

* Läkemedel lämpliga för andningsbehållare.

ICS + LAMA + LABA

Budesonid + glykopyrronium + indakaterol	Trimbow Nexthaler (vuxna)
beklometason + glykopyrronium + formoterol	Trimbow* spray (vuxna)

* Läkemedel lämpliga för andningsbehållare.

Leukotrienreceptorantagonist (LTRA)

montelukast	Montelukast (≥ 6 mån)
--------------------	-----------------------

Andningsbehållare

Andningsbehållare är ett säkert sätt att tillgodogöra sig sina inhalationer vid både astma och KOL. 1 dos inandas på 5 andetag.

- Optichamber Diamond
- Vortex

KOL (Kronisk Obstruktiv Lungsjukdom)

Kontrollera inhalationsteknik.

Vid tveksamhet rekommenderas andningsbehållare och byte till spray/soft-mist

≥ 2 moderata exacerbationer eller
≥ 1 som kräver sjukhusvård

E

0–1 lindrig/moderat exacerbation,
ej sjukhusvård

A

B

Få symtom CAT <10 mMRC 0–1

Mer symtom CAT ≥ 10 mMRC ≥ 2

Alla patienter ska erbjudas icke-farmakologiska insatser samt snabbverkande β2-stimulerare (FABA) vid behov.

GOLD A:

Vid symptom: LAMA eller LABA.

Utan upplevda symtom: Provbehandla med LAMA eller LABA i 4 veckor.

Sätt ut vid utebliven effekt.

GOLD B: LAMA och LABA

GOLD E: LAMA och LABA samt ICS om indicerat.

Se bakgrundsmaterial.

Snabbverkande B2 stimulator (FABA)

FABA är β2-stimulerare med snabbt insättande effekt, med antingen kort eller lång verkningsstid.

1 formoterol (långverkande, LABA)	Formatrix Novolizer 12 h dos
2 salbutamol (kortverkande, SABA)	Buventol Easyhaler Ventilastin Novolizer Ventoline Evohaler*

Långverkande β_2 -stimulerare (LABA) – ej snabbverkande

olodaterol	Striverdi Respimat* 24 h dos
------------	------------------------------

Långverkande muskarinantagonist (LAMA)

aklidinium	Eklira Genuair 12 h dos
tiotropium	Spiriva Respimat* 24 h dos

* Läkemedel lämpliga för andningsbehållare.

LAMA + LABA

aklidinium + formoterol	Duaklir Genuair 12 h dos
tiotropium + olotarerol	Spiolto Respimat* 24 h dos

* Läkemedel lämpliga för andningsbehållare.

Inhalationssteroider (ICS)

budesonid	Giona Easyhaler Novopulmon Novolizer
flutikason	Flutide Evohaler*

* Läkemedel lämpliga för andningsbehållare.

ICS + LAMA + LABA

flutikasonfuroat + umeklidinium + vilanterol	Trelegy Ellipta 24 h dos
beclometason + formoterol + glykopyrronium	Trimbow* spray 12 h dos

* Läkemedel lämpliga för andningsbehållare.

Typ 2-diabetes

Råd om fysisk aktivitet är viktigt vid typ 2-diabetes.

Preparat lämpliga vid (N) njursvikt, (H) hjärt-kärlsjukdom och (F) fetma.

Basbehandling	
metformin	Metformin
Tilläggsbehandling ska individualiseras	
Tilläggsbehandling	
Se subventioneringsbegränsningar	
SGLT-2 – hämmare (H, F)	
dapagliflozin	Forxiga
empagliflozin	Jardiance
GLP-1-analog (H, F)	
semaglutid	Ozempic
dulaglutid	Trulicity*
DPP-4-hämmare (N)	
sitagliptin	Sitagliptin
Insulinfrisättare	
glimepirid	Glimepirid
repaglinid (N)	Repaglinid

* Subventioneras ej tillsammans med basinsulin.

Insulin (N)	
Måltidsinsulin	
insulin lispro	Insulin lispro Sanofi 100E/ml Humalog 200E/ml
insulin aspart	Insulin aspart Sanofi 100E/ml
Medellångverkande	
humant insulin NPH	Humulin NPH
Kombinationsinsulin	
insulin lispro+insulin lispro protamin	Humalog Mix 25, 50
insulin aspart+insulin aspart protamin	Novomix 30
Långverkande insulinanalog	
insulin glargin	Abasaglar 100E/ml Toujeo 300E/ml

Typ 2-diabetes glukossänkande behandlingsalgoritm

Hjärt-kärl-sjukdom etablerad (ischemisk hjärtsjukdom, stroke, TIA, perifer arteriell kärlsjukdom)	Hög kardiovaskulär risk (ålder>55 + 2 av följande- obesitas, hypertoni, rökning, dyslipidemi, albuminuri)	Diabetes- nefropati (albuminuri)	Njursvikt (eGFR < 45)	Fetma (BMI >30)	Äldre/sköra	Övriga
Rökstopp och levnadsvanor						
1.metformin 1.empaglifozin/ dapaglifozin	1.metformin	1. metformin 1.dapagliflozin/ empagliflozin	1.sitagliptin	1.metformin	1.metformin	1.metformin
2.semaglutid/ dulaglutid	2.empa-/ dapaglifozin		2.repaglinid	2.dapagliflozin/ empagliflozin	2.sitagliptin	2.SU/repaglinid 2.sitagliptin 2.dapagliflozin/ empagliflozin 2. insulin
	3.semaglutid/ dulaglutid		3.insulin	3.semaglutid/ dulaglutid*	3.repaglinid	
					4.insulin främst dagtid	

Insulin bör användas vid symtomgivande hyperglykemi vid diabetesdebut, annan akut sjukdom och högdos kortisonbehandling. För att se mer om tilläggsbehandling vid typ 2-diabetes och samsjuklighet, se bakgrundsmaterial.

*GLP1-analoger kan övervägas före SGLT2-hämmare vid BMI > 35 där HbA1c-mål inte uppnåtts

Endokrinologi

Glukokortikoider

– systemisk behandling

betametason	Betametason Betapred
prednisolon	Prednisolon

D-vitaminbrist (s-25-OH-vitamin D <25 nmol/L)

kolekalciferol	Benferol 800 IE Divisun 800 IE Divisun 2000 IE
----------------	--

Hypotyreos

levotyroxin	Levaxin
-------------	---------

Gynekologi

Antikonception

Kombinerade P-piller

etinylestradiol + levonorgestrel	Prionelle
etinylestradiol + estetrol	Drovelis

Gestagener

Lågdoserad gestagen:	
levonorgestrel	Kyleena spiral Mirena spiral

Mellandoserad gestagen:	
1 desogestrel	Gestrina
2 drospirenon	Slinda*
etonogestrel	Nexplanon inplantat

* Saknar förmån.

Akutpreventivmedel

ulipristal	EllaOne
levonorgestrel	Levonorgestrel
koppar	Kopparspiral

Menstruationsförskjutning

noretisteron	Primolut-Nor
--------------	--------------

Rikliga menstruationsblödningar

tranexamsyra	Tranexamsyra tablett
levonorgestrel	Mirena spiral
Kombinerade p-piller	

Menstruationsmärter	
naproxen	Naproxen
Kombinerade p-piller	

Endometrios
Se bakgrundsmaterial.

PMS	
escitalopram	Premalex

Hormonbehandling i klimakteriet

Sekvenspreparat

noretisteron + estradiol	Novofem
--------------------------	---------

Fast kombination - östrogen/gestagen

noretisteron + estradiol	Activelle
medroxiprogesteron + estradiol	Indivina
noretisteron + estradiol (lågdos)	Estalis plåster

Östrogen

Om livmodern **inte** finns kvar, ges enbart östrogen utan gestagentillägg.

1 estradiol	Femanest
2 estradiol	Estradot plåster

Gestagentillägg

medroxiprogesteron	Provera
levonorgestrel	Mirena spiral

Urogenital atrofi

estriol	Ovesterin vagitorier, vaginalkräm
---------	--------------------------------------

Vulvovaginit

Candidainfektion

1 klotrimazol	Canesten vaginalkräm/tablett
2 flukonazol	Fluconazol

Bakteriell vaginos

1 dekvalinium	Donaxyl vag. tablett
2 metronidazol	Zidoval gel Metronidazol tablett

Överaktiv blåsa

Se bakgrundsmaterial, avsnitt Urologi

Hematologi

Medel vid anemier

ferrosulfat	Duroferon*
ferroglycinsulfat	Niferex*
järnkarboximaltos	Ferinject** inj/inf
cyanokobalamin	Betolvex Betolvidon
hydroxokobalamin	Hydroxocobalamin** inj. 1mg/ml
folsyra	Folsyra

* Saknar förmån

** Läkemedel som ska rekvireras

Hjärta – kärl

Vid all form av hjärt-kärlsjukdom rekommenderas rökstopp och anpassad fysisk aktivitet, se bakgrundsmaterial.

Hypertoni

Kombinationsbehandling med minst två preparat rekommenderas till patienter med systoliskt blodtryck över 150 mmHg och förekomst av riskfaktor vid ålder under 80 år.
Se bakgrundsmaterial.

ACE-hämmare

enalapril	Enalapril
ramipril	Ramipril

ARB

kandesartan	Candesartan
valsartan	Valsartan

Diuretika (lågdos)

bendroflumetiazid	Salures
Kombinationspreparat innehållande RAAS-blockad och tiazid (hydroklortiazid) kan övervägas.	

Kalciumantagonister

amlodipin	Amlodipin
-----------	-----------

Hjärtsvikt med nedsatt systolisk vänsterkammerfunktion (HFmrEF och HFrEF)

RAAS-blockad, betablockad, MRA och SGLT2-hämmare rekommenderas som basbehandling. Behandling med samtliga prioriteras framför hög dos av enskilt preparat.

ACE-hämmare

enalapril	Enalapril
ramipril	Ramipril

ARB

kandesartan	Candesartan
valsartan	Valsartan

Betablockare

bisoprolol	Bisoprolol
metoprolol	Metoprolol

Mineralkortikoid-receptorantagonist (MRA)

spironolakton	Spironolakton
eplerenon	Eplerenon

SGLT2-hämmare

dapagliflozin	Forxiga
empagliflozin	Jardiance

Övriga medel

furosemid	Furix
digoxin	Digoxin

Kronisk kranskärslssjukdom

Nitrater

Långverkande

isosorbidmononitrat	Imdur
---------------------	-------

Snabbverkande

glyceryltrinitrat	Suscard
nitroglycerin	Glytrin Nitrolingual

Betablockare

bisoprolol	Bisoprolol
metoprolol	Metoprolol

Kalciumantagonister

amlodipin	Amlodipin
-----------	-----------

Lipidsänkare

Se hyperkolesterolemi

Trombocythämmare

acetylsalicylsyra	Trombyl Acetylsalicylsyra
-------------------	------------------------------

Vid intolerans mot acetylsalicylsyra

klopidogrel	Clopidogrel
-------------	-------------

Sekundärprevention efter hjärtinfarkt

Betablockare

metoprolol	Metoprolol
------------	------------

ACE-hämmare

ramipril	Ramipril
----------	----------

Trombocythämmare

acetylsalicylsyra	Trombyl Acetylsalicylsyra
-------------------	------------------------------

Vid intolerans mot acetylsalicylsyra

klopidogrel	Clopidogrel
-------------	-------------

Lipidsänkare

Se hyperkolesterolemi nedan.

Hyperkolesterolemi

Statin

atorvastatin	Atorvastatin
rosuvastatin	Rosuvastatin

Tilläggsbehandling

ezetimib	Ezetimib
----------	----------

Förmaksflimmer

Pulskontroll, som screening, på patienter >65 år rekommenderas vid varje vårdkontakt.
Vid oregelbunden puls rekommenderas EKG.

Tromboemboliprofylax

För riskalgoritm för värdering av embolirisk (CHA₂DS₂-VA) och blödningsrisk se nedan.
Alla patienter med AK-behandling (antikoagulantibehandling) ska registreras i Journalia.

NOAK-Trombinhämmare

1 dabigatran	Pradaxa /dabigatran
--------------	---------------------

NOAK-Faktor Xa-hämmare

2 rivaroxaban	Xarelto / rivaroxaban
3 edoxaban	Lixiana
3 apixaban	Eliquis

Vitamin K-antagonist

warfarin	Warfarin
----------	----------

Arytmibehandling

bisoprolol	Bisoprolol
metoprolol	Metoprolol
verapamil	Isoptin
digoxin	Digoxin

Perifer kärlsjukdom

Trombocythämning/antikoagulation

Kombinera acetylsalicylsyra och rivaroxaban i lågdos.
OBS! Sköts inte av AK-mottagningen.

acetylsalicylsyra	Trombyl Acetylsalicylsyra
rivaroxaban	Xarelto

Vid intolerans mot acetylsalicylsyra

Ge enbart klopidogrel.

klopidogrel	Clopidogrel
-------------	-------------

Lipidsänkare

Se hyperkolesterolemi.

Trombos, embolisjukdom

Peroralt antikoagulans

apixaban	Eliquis
warfarin	Warfarin
rivaroxaban	Xarelto
dabigatran	Pradaxa Dabigatran etexilate

Hudsjukdomar

Behandlingsinstruktioner samt smörjscheman för flertalet hudsjukdomar finns på intranätet under PM och vårdprogram/Hud.

Eksem	
<p>Mjukgörande betraktas som egenvårdsmedel och kan köpas receptfritt. Receptförskrivning endast vid svårare eksem, psoriasis eller annan komplicerad hudsjukdom med större utbredning på kroppen.</p> <p>Basbehandling mjukgörande kräm Fetthalt anges i %.</p>	
Barn	
1 glycerin	Lipikar Baum Ap +* (33 %) Minicare * (60 %)
1 glycerin, lanolin	Decubal clinic*(38 %)
2 petrolatum	Locobase (ej LPL)* (70 %)
3 glycerin	Miniderm (24 %)
Vuxna och tonåringar	
1 karbamid	Canoderm (22 %)
2 propylenglykol	Oviderm (20 %) Propyderm (24 %) Propyless (9 %) kutan emulsion

* Handelsvara, kan ej skrivas på recept.

Handeksem

1 mometason	Ovixan kräm (gr III) Mometason kräm (gr III)
1 betametason	Betnovat kräm (gr III)
2 klobetasol	Dermovat kräm (gr IV)

Lätt eksem, ansiktseksem

Barn <2 år	
1 hydrokortison	Hydrokortison, salva (gr I)
2 pimekrolimus	Elidel kräm
Barn >2 år	
1 hydrokortison	Mildison Lipid (gr I)
2 takrolimus	Protopic (0,03 %) Se bakgrundsmaterial
Vuxna	
1 hydrokortison	Mildison Lipid (gr I)
2 klobetason	Emovat** kräm (gr II)
3 takrolimus	Protopic (0,1 %) Takrolimus (0,1 %)

** Vid leveransproblem: Locoid (hydrokortison-17-butytrat).

Torrt, grovt eksem

Barn	
1 klobetason	Emovat** salva (gr II)
2 takrolimus	Protopic (0,03 %)
Vuxna	
mometason	Mometason salva, kräm (gr III) Ovixan kräm (gr III) Elocon salva (gr III)
betametason	Betnovat salva, kräm (gr III)

** Vid leveransproblem: Locoid (hydrokortison-17-butytrat).

Övrigt aktivt eksem, vätskande, sårigt, ej infekterat

Barn	
klobetason	Emovat** kräm (gr II)
Vuxna	
mometason	Ovixan kräm (gr III) Mometason kräm (gr III)
betametason	Betnovat kräm (gr III)

** Vid leveransproblem: Locoid (hydrokortison-17-butytrat).

Infekterat eksem

betametason-neomycin	Betametason-neomycin i Essex kräm APL
Ev. kaliumpermanganat	Kaliumpermanganat APL 0,1 % (10 minuter) Se bakgrundsmaterial

Ögonlockseksem

1 hydrokortison	Ficortril ögonsalva (gr I)
2 takrolimus	Protopic Takrolimus

Seborroiskt eksem

(Lämna skriftlig patientinformation)

ketokonazol	Ketoconazol schampo
mometason	Ovixan lösning (gr III) Elocon lösning (gr III)
betametason	Betnovat lösning (gr III)
Ansikte/öron/hudveck	
1 mikonazol + hydrokortison	Cortimyk (gr I) Daktacort (gr I)
2 ekonazol + triamcinolonacetonid	Pevisone kräm
3 takrolimus	Protopic Takrolimus

Psoriasis	
Kroppen/hårbotten	
1 mometason	Ovixan (gr III) Mometason (gr III)
1 betametason	Betnovat (gr III)
2 betametason + kalcipotriol	Enstilar skum (gr III) Daivobet salva, gel (gr III)
Hudveck/ansikte	
1 klobetason	Emovat** (gr II)
1 ekonazol + triamcinolon	Pevisone (gr II)
2 takrolimus	Protopic Takrolimus

** Vid leveransproblem: Locoid (hydrokortison-17-butytrat).

Akne	
1 adapalen	Differin
1 bensoylperoxid	Basiron***
2 adapalen + bensoylperoxid	Epiduo gel (0,1 %) Epiduo gel (0,3 %)
3 klindamycin + tretinon (högst 12 veckor) Bör ej kombineras med perorala antibiotika.	Acnatac
4 lymecyklin (högst 12 veckor) + alltid lokalbehandling i kombination och efteråt.	Tetralysal

*** Saknar förmån.

Obs! Tvätt- och smörjråd på intranätet under Hud PM och vårdprogram.

Rosacea	
1 azelainsyra	Finacea
1 metronidazol	Rosazol Rozex
2 ivermectin	Soolantra
3 lymecyklin	Tetralysal
3 doxycyklin (lågdos)	Oracea****

**** Receptbelagt, men saknar förmån

Viktigt: solskydd SPF 50 används alltid vid Rosacea.

Kutana svampinfektioner

Jästsvamp

ekonazol	Pevaryl kräm
----------	--------------

Dermatofyter

Hud	
terbinafin	Terbinafin kräm
Nagel (endast PCR-verifierad)	
terbinafin	Terbinafin tablett

Huvudlöss

1 dimetikon	receptfritt lusmedel*
2 disulfiram + bensylbensoat	Tenutex***

* Handelsvara, kan ej skrivas på recept.

*** Saknar förmån.

Skabbinfektion

disulfiram + bensylbensoat	Tenutex***
(Obs! 2 behandlingar med 5–7 dagars mellanrum)	

*** Saknar förmån.

Aktinisk keratos

1 fluorouracil + salicylsyra	Actikerall
2 imiquimod	Zyclara
Se instruktioner på intranätet under Hud PM och vårdprogram.	

Impetigo

Se Antibiotikaval.

Mage – tarm inklusive munhåla

Mun- och tandsjukdomar

För fördjupad information, se "Tandvårdens läkemedel" som finns bland länkarna på Folk tandvårdens startside på intranätet.

Svampinfektioner

nystatin	Nystimex, oral lösning
flukonazol	Fluconazol

Kariesprevention

natriumfluorid	Dentan lösning 0,2 % Duraphat tandkräm 5000 ppm Top Dent Fluor dentalgel (0,42 % F)
----------------	---

Muntorrhet

Salivstimulerande tabletter: Olika fabrikat finns receptfritt på apotek.	
Fuktgel	GUM Hydral gel Proxident munfuktgel

Lokalanestetika

benzydamin	Andolex
Vid behov av lokalbedövning hos barn: Lidokainhydroklorid i Oral Cleaner APL 5 mg/ml, baddas på munslemhinna högst 3–4 gånger per dygn, men får inte nedsväljas.	

Mage – tarm

Dyspepsi

Vid funktionell dyspepsi, IBS eller obehag från övre delen av buken är PPI ej indicerat. Se bakgrundsmaterial för information om att minska den onödiga användningen av PPI.

Mg + Al-salter

Novaluzid

Gastroesofageal refluxsjukdom (GERD)

Icke-farmakologiska åtgärder och livsstilsförändringar är basen för behandling.

alginsyra

Gaviscon

omeprazol

Omeprazol.

Använd omeprazol i lägsta effektiva dos

OBS! Vid behandling med omeprazol >8 veckor bör nedtrappning ske. Se bakgrundsmaterial. Favorit för nedtrappning finns i NCS Cross.

Ulcusprofylax vid behandling med acetylsalicylsyra och NSAID

Till riskpatienter se bakgrundsmaterial.

omeprazol

Omeprazol

Magsår

omeprazol

Omeprazol

För helicobacterorsakat magsår se bakgrundsmaterial för vägledning vid val av antibiotika

Illamående

meklozin

Postafen

metoklopramid

Metoclopramide

ondansetron

Ondansetron

Vid graviditet kan Postafen och Lergigan Comp användas.

Förstoppning

Bulkmedel

sterkuliagummi	Inolaxol granulat
ispaghula	Vi-Siblin (S)

Osmotiskt aktiva medel

laktulos	Laktulos
makrogol	Forlax
laktitol	Importal Ex-Lax

Motorikstimulerande

natriumpikosulfat	Laxoberal
-------------------	-----------

Klyσμα

natriumdokusat	Klyx
laurylsulfat	Microlax

Förstoppning hos barn

0-6 månader

laktulos	Laktulos
----------	----------

1 ml/100 ml modersmjölksersättning.

Från 6 månader

laktulos	Laktulos
makrogol	Forlax Junior* Från 20 kg kan Forlax användas.

* Begränsad förmån

IBS

sterkuliagummi	Inolaxol granulat
ispaghula	Vi-Siblin (S)
loperamid	Loperamid

Diarré

loperamid	Loperamid
------------------	-----------

Hemorroider

lidocain + hydrokortison	Xyloproct
cinkokain + prednisolon	Scheriproct

Divertikulit

Se Antibiotikaval.

Pancreasinsufficiens

pankreasenzymer	Creon
------------------------	-------

Inflammatorisk tarmsjukdom

För att underlätta bedömningen vid ileokoloskopi bör peroral/rektal kortisonbehandling eller 5-ASA behandling undvikas fram till dess att ileokoloskopi genomförs. Kontakta vid behov gastroenterologkonsult.

Rektal behandling

mesalazin	Asacol Pentasa
budesonid	Budenofalk rektalskum

Peroral behandling

För vägledning vid val av läkemedel, se bakgrundsmaterial.

mesalazin	Asacol Mesalazin Orion Mezavant Pentasa
------------------	--

Neurologi

Migrän

Anfallsbehandling

1 paracetamol	Alvedon
---------------	---------

NSAID

1 ibuprofen	Ibuprofen
1 naproxen	Naproxen

2 sumatriptan	Sumatriptan tablett
---------------	---------------------

Migränprevention

metoprolol	Metoprolol
amitriptylin	Amitriptylin
kandesartan	Candesartan

Epilepsi

lamotrigin	Lamotrigin Orion*
levetiracetam	Levetiracetam Orion*

* Vid förskrivning välj rekommenderade preparat. Stor prisskillnad. Byts ej på apotek.

Kramplösande

diazepam	Stesolid rektallösning
----------	------------------------

Till barn och ungdomar kan som alternativ följande övervägas:

midazolam	Buccolam munhålelösning
-----------	-------------------------

Neuropatisk smärta

Se avsnitt Smärta

Parkinsonism	
levodopa + benserazid	Madopark
levodopa + karbidopa + entakapon	Se bakgrundsmaterial
Dopaminagonist Se bakgrundsmaterial.	

Restless legs	
levodopa + benserazid	Madopark

Benign tremor	
propranolol	Propranolol

Stroke	
---------------	--

Sekundärprevention efter cerebral infarkt

acetylsalicylsyra	Trombyl Acetylsalicylsyra
klopidogrel	Clopidogrel

Lipidsänkande behandling, hypertoni-behandling och Sekundärprevention efter cerebral infarkt med flimmer. [Se hjärta - kärl](#)

Osteoporos

Hantering av intravenösa och subkutana preparat i Hälsovalet, se [vårdprogram osteoporos](#)

Zoledronsyra och denosumab ska rekvireras.

Benspecifik behandling:

zoledronsyra **	infusion 5 mg iv 1 gång/år
alendronsyra	Alendronat veckotablett
Zoledronsyra har bättre följsamhet och effekt på höft än alendronsyra. Kontroll av följsamhet vid p.o bisfosfonatbehandling bör utföras inom tre mån. Alendronsyra kan användas i fem år och vid hög frakturrisik upp till 8 år. Zoledronsyra kan användas i tre år och vid hög frakturrisik i 6 år.	

Benspecifik behandling vid njursvikt:

Denosumab**	Prolia 60 mg injektion sc var 6:e månad
Välj denosumab vid njursvikt (GFR <35ml/min). Kan användas tills vidare.	

** Läkemedel som ska rekvireras

Tillägg vid benspecifik behandling:

kalk + vitamin D3	Kalcipos-D forte 1 tablett x 1
All aktiv osteoporosbehandling (utom Tridepos) ska kombineras med kalk och vitamin D3. Behandling med kalk och vitamin D bör fortgå ett år efter avslutad behandling med bisfosfonat, då detta inlagras i skelettet och fortsätter att utöva en metabol påverkan. Kalk och D-vitamin ska användas vid glukokortikoidbehandling oavsett bentäthet.	

Psykiatri

Fysisk aktivitet och icke-farmakologisk behandling är en betydelsefull del i terapin vid sömnbesvär, depression, ångest och andra psykiatriska tillstånd

Alkoholbruksyndrom	
akamprosot	Campral
naltrexon	Naltrexon
disulfiram	Antabus
B-komplex	Beviplex Forte
folsyra	Folacin

Sömnstörning	
OBS! Använd icke-farmakologiska metoder i första hand. För alternativ se information ” Sov bra – utan sömnmedicin ” på 1177.se	
1 zopiklon	Zopiklon
2 zolpidem	Zolpidem
2 propiomazin	Propavan
Se motivering i bakgrundsmaterial.	

Depression	
1 sertralin	Sertralin
Välj det SSRI-preparat som är lämpligt; beakta interaktioner, biverkningar och effekt av tidigare antidepressiv behandling.	
2 mirtazapin	Mirtazapin
2 venlafaxin	Venlafaxin
(Dos > 150 mg venlafaxin för noradrenerg effekt)	

Anpassningsstörning	
Vid anpassningsstörning (kris- och sorgereaktion) ska icke-farmakologisk behandling användas. Se bakgrundsmaterial.	

Tillfällig behandling av ångest

OBS! Informera om symtom och använd icke-farmakologiska ångesthanteringsstrategier i första hand. Se bakgrundsmaterial.

1 hydroxizin**	Hydroxizin
1 prometazin**	Prometazin
2 oxazepam	Oxascand

** OBS! Risk för dosberoende QT-påverkan.

Ångestsyndrom

Generaliserad ångest, paniksyndrom, social fobi, tvångssyndrom, posttraumatiskt stressyndrom.

sertralin	Sertralin
------------------	-----------

Kognitiva sjukdomar

Vid säkerställd diagnos kan följande preparat övervägas:

Alzheimertyp

Mild – måttlig

kolinesterashämmare	Donepezil Rivastigmin Galantamin
----------------------------	--

Måttlig – svår

memantin	Memantin
-----------------	----------

Som tillägg till kolinesterashämmare eller i monoterapi.

OBS! För andra typer såsom frontotemporal lobär degeneration, Lewykroppstyp, vaskulär typ och Parkinsonstyp. Se bakgrundsmaterial.

Beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (BPSD)

Se bakgrundsmaterial

Behandling av äldre

Sömnstörning

zopiklon

Zopiklon

Depression

sertralin

Sertralin

Tillfällig behandling av oro/ångest

oxazepam

Oxascand

Ej stående behandling.

Oro/ångest med depressiva inslag

sertralin

Sertralin

Psykotiska symtom

risperidon

Risperidon

Behandling av barn och ungdomar

Se bakgrundsmaterial

Smärta

Fysisk aktivitet vid artros, rygg- och nackbesvär samt långvarig smärta är en avgörande faktor för förbättrad prognos, fysisk funktion och ökad livskvalitet, se bakgrundsmaterial.

För konverteringstabell för starka opioider, se regionblekinge.se eller bakgrundsmaterial.

Akut smärta	
paracetamol	Alvedon

NSAID

ibuprofen	Brufen oral lösning Ibuprofen
naproxen	Naproxen

Starka opioider

morfin	Morfin
--------	--------

Långvarig smärta	
paracetamol	Alvedon

NSAID

naproxen	Naproxen
Överväg ulcusprofylax till riskpatient.	

Starka opioider

OBS! Glöm inte laxantia

morfin	Dolcontin
buprenorfin	Buprenorphine Norspan
Vid långvarig benign smärta utan känd orsak har opioider tveksam effekt. För individuella överväganden se bakgrundsmaterial.	

Neuropatisk och nociplastisk smärta

amitriptylin	Amitriptylin
gabapentin	Gabapentin Orion*** kaps.
duloxetin	Duloxetin

Vid trigeminusneuralgi:

karbamazepin	Tegretol
--------------	----------

*** Vid förskrivning välj rekommenderade preparat. Stor prisskillnad. Byts ej på apotek

Medel vid gikt

Akut behandling

naproxen	Naproxen
prednisolon	Prednisolon

Förebyggande behandling

allopurinol	Allopurinol
-------------	-------------

Glukokortikoider

För injektion

metylprednisolon	Depo-Medrol (små leder och periartikulärt)
triamcinolon	Lederspan (mellanstora och stora leder)
För blandning med lokalanestetika, styrkor och dosering, se bakgrunds-material.	

För systemiskt bruk

betametason	Betametason Betapred
prednisolon	Prednisolon

Cancerrelaterad smärta

Behandlingsbasen i farmakologisk behandling av cancersmärta är opioidpreparat. Ibland kan kombination med läkemedel med andra verknings-mekanismer behövas, se bakgrunds-material. Dosering i livets slutskede, se sidan 10 och 11 i Reklistan.

Smärta hos barn och äldre

Se bakgrundsmaterial

Urologi

Erektill dysfunktion

sildenafil

Sildenafil

Symtomgivande benign prostatahyperplasi

alfuzosin

Alfuzosin
Se bakgrundsmaterial.

finasterid

Finasterid
Vid verifierad förstoring av prostata (> 40 ml)

Överaktiv blåsa

Se bakgrundsmaterial.

Nokturi

Se bakgrundsmaterial.

Ögon

Konjunktivit/Kornealskador/Svetsblänk	
1 kloramfenikol	Kloramfenikol salva Vid restnotering välj droppar + eventuellt smörjande.
2 fucidinsyra	Fucithalmic
3 azitromycin	Azyter

Hordeolum, inflammerad vagel, kronisk varig blefarokonjunktivit	
hydrokortison + antiinfektiva	Terracortril med Polymyxin B (max 7–10 dagar)
kloramfenikol	Kloramfenikol salva

Antiallergika/avsvällande medel	
Receptfria	
1 natriumkromoglikat	Lecrolyn sine
2 ketotifen	Zaditen
Receptbelagt	
2 emedastin	Emadine
2 olopatadin	Olopatidin

Tårsubstitut	
Vid torra ögon utan bakomliggande sjukdom rekommenderas receptfria produkter. Tänk på att torra ögon kan orsakas av läkemedel. Vid bakomliggande sjukdom kan nedanstående recept förskrivas.	
hypromellos	Hyprosan droppar (utan konserveringsmedel)
povidon	Oculac droppar
karbomer	Oftagel gel
(flaska = med konserveringsmedel) (engångspipett = utan konserveringsmedel)	
Oculentum simplex om behov av smörjande nattetid finns och urglasförband inte används. Keratokonjunktivitis sicca och facialis pares är förmånsberättigande diagnoser.	

Herpes

Herpes simplex

aciklovir	Xorox*
För dosering se bakgrundsmaterial.	

* Läkemedlet ingår inte i Läkemedelsförsäkringen.

Herpes zoster oftalmikus

valaciklovir	Valaciclovir tablett
--------------	----------------------

Vid sekundärinfektion

kloramfenikol	Kloramfenikol
fucidinsyra	Fucithalmic

Öron

Extern otit

1 hydrokortison + antiinfektiva	Terracortril med Polymyxin B
2 hydrokortisonbutyrat	Locoid kutan lösning

Plaströrsflytning

1 hydrokortison + antiinfektiva	Terracortril med Polymyxin B
---------------------------------	------------------------------