

Insättning och uppföljning av ADHD-läkemedel

Behandling av vuxna med metylfenidat, lisdexamfetamin eller atomoxetin.

Före insättning

Läkaren bedömer behandlingsindikation, samsjuklighet, kontraindikationer, övriga läkemedel, substansbruk och risk för felanvändning. Sömn, aptit och psykiskt mående. Dokumentera behandlingsmål och uppföljning tillsammans med patienten.

Kontrollera vikt, blodtryck och vilopuls. Läkaren bedömer hjärtstatus, hjärtsjukdom, ansträngningsutlöst svimning och plötslig död hos nära släktingar i ung ålder. EKG och ytterligare hjärtutredning görs vid klinisk indikation. Graviditet eller graviditetsplanering tas upp när relevant.

Följ rutinen för årlig hälsokontroll. ADHD-behandling kräver inte ytterligare rutinprover. Extra prover och eventuell drogprovtagning ordinerar individuellt.

Insättning och dosjustering

Läkaren ordinerar preparat, startdos och stegvis dosjustering enligt produktinformationen och patientens förutsättningar. Informera patient och berörd personal om dosering, effekt och biverkningar. Dosändringar kräver läkarordination.

Under dosinställningen: veckovis uppföljning, anpassad efter preparat och behov. Sjuksköterskan lämnar underlag om effekt, biverkningar, blodtryck och puls inför nästa dosbeslut. Blodtryck och puls kontrolleras före och efter varje dosändring. Uppföljningen ska inte vänta till månadsrund.

Fortsatt uppföljning

Tidpunkt	Kontroll
Vid varje uppföljning	Behandlingsmål, vardagsfunktion, sömn, aptit, psykiskt mående, biverkningar, följsamhet och eventuell felanvändning.
Minst var sjätte månad	Blodtryck, puls och vikt. Tätare vid dosändring eller biverkningar.
Minst en gång per år	Läkarbedömning av effekt, risker och fortsatt behandlingsbehov.

Ansvar och kontakt före rond

Sjuksköterskan ansvarar för kontroller och dokumentation samt för att ordinerade prover tas och lämnas in och svaren bevakas. Normala resultat vid stabil behandling går igenom vid månadsrund. Läkaren dokumenterar beslut och nästa uppföljning.

Kontakta läkaren före rond vid besvärande biverkningar, fortgående viktnedgång, misstänkt felanvändning eller upprepade förhöjda blodtryck. Som kontaktgräns föreslås övertryck ≥ 140 eller undertryck ≥ 90 mmHg vid upprepade kontroller, eller en tydlig ökning från tidigare nivå. Gör ingen ytterligare doshöjning innan läkaren har bedömt detta.

Kontakta läkare samma dag vid kvarstående vilopuls över 120 slag/minut, nyttillkommen oregelbunden puls eller tydlig psykisk försämring. Vid misstänkt mani eller psykos behövs skyndsam läkarbedömning före nästa dos. Vid atomoxetin och nyttillkommen gulsot ska behandlingen avbrytas och läkare kontaktas samma dag.



Vid pågående bröstsmärta, svår andnöd eller annat allvarligt akut tillstånd: ring 112.
Invänta inte mejl- eller SMS-svar.

Kontakt: samuel@psykab.se eller SMS 073-399 44 12. Återkoppling normalt inom fyra timmar under vardagars arbetstid. Vid brådskande behov när läkaren inte är tillgänglig: ring 1177 för hänvisning.

Referenser

Region Stockholm. Adhd – behandling, insättning och uppföljning.

Nationella vård- och insatsprogram. Adhd – läkemedelsbehandling.

NICE NG87. Rekommendationer 1.7–1.10 om läkemedelsbehandling och uppföljning.

1177 för vårdpersonal. Hypertoni – gränsvärden vid upprepade mätningar.

Atomoxetine Accord. Produktinformation – leverpåverkan.