

Insättning av klorzapin

Gäller vuxna. Följ även rutinerna för provtagning vid pågående klorzapinbehandling och för metabola prover.

Före behandlingsstart

Läkaren bedömer indikation, tidigare behandling, kroppslig hälsa, övriga läkemedel och rökvanor. Patient och personal informeras om behandlingen och symtom som ska rapporteras. Läkaren bedömer om insättning kan ske på boendet; bemanning, kontroller och tillgång till skyndsam läkarbedömning måste vara ordnade.

Sjuksköterskan ansvarar för att blodstatus med differentialräkning, njur- och leverprover, elektrolyter, C-reaktivt protein (CRP), troponin och metabola prover tas. Registrera vikt, puls, blodtryck, temperatur och avföringsvanor. Ta elektrokardiogram (EKG). Läkaren bedömer resultaten före start och tar ställning till förebyggande laxermedel.

Neutrofila granulocyter ska normalt vara minst $1,5 \times 10^9/L$ i ett prov taget högst tio dagar före start. Undantag vid bekräftat ärftligt lågt neutrofilantal kräver samråd med hematolog.

Dosering

Första dosen är 12,5 mg. Läkaren ordinerar fortsatt dosupptrappning och eventuell nedtrappning av andra antipsykotiska läkemedel. Ge första dosen när efterföljande kontroller kan genomföras. Vid uttalad trötthet, yrsel eller blodtrycksfall: avstå från nästa dosökning och kontakta läkaren.

Efter mer än två dygn utan klorzapin får tidigare dos inte återupptas. Kontakta läkaren för ny upptrappning från låg dos.

Kontroller under insättningen

Följande kontrollschema föreslås som lokal rutin. Läkaren ordinerar tätare kontroller vid behov. Sjuksköterskan dokumenterar resultaten och bevakar provsvaren när de kommer.

Puls, blodtryck och temperatur: dag 1 före dos samt efter 1, 2 och 6 timmar; dag 2 före dos samt efter 2 och 6 timmar; dag 3–14 före dagens första dos och efter 6 timmar. Därefter minst varannan dag tills dosen är stabil. Kontrollera även stående blodtryck vid yrsel.

Blodprover: neutrofila granulocyter varje vecka i 18 veckor. CRP och troponin varje vecka under de första fyra veckorna. Nyttillkomna förhöjningar bedöms av läkare samma dag; invänta inte rond.

Dagligen: följ vakenhet, yrsel, avföring och infektionstecken. Rapportera förstoppning och ändrade rökvanor. Läkare och sjuksköterska stämmer av minst varje vecka under första månaden; månadsronden är inte tillräcklig under insättningen.

Symtom som kräver omedelbar åtgärd

Feber eller halsont: kontakta läkare omedelbart och ordna skyndsam provtagning av neutrofila granulocyter. Följ den separata provtagningsrutinen vid låga värden.

Bröstsmärta, andfåddhet eller ihållande snabb vilopuls: ordna akut läkarbedömning. Vid misstänkt hjärtmuskelinflammation avbryts klorzapin omedelbart och patienten bedöms på sjukhus.

Kraftig buksmärta, uppspänd buk eller kräkningar: ordna akut somatisk bedömning. Vid medvetandepåverkan, kollaps, kramper eller svåra andningsbesvär: ring 112.

**Kontakt**

Samuel Lindholm: samuel@psykab.se eller SMS 073-399 44 12. Återkoppling normalt inom fyra timmar vardagar på arbetstid. Vid akut behov får svar inte inväntas. Om läkaren inte kan nås eller vid akut behov övrig tid: ring 1177 för hänvisning till lämplig jour eller akutvård.

Referenser

1. Clozapine Accord. Produktresumé, avsnitt 4.2-4.5, reviderad 24 februari 2026.
2. Västra Götalandsregionen. Kloxapin – insättning och behandling, 21 april 2026.
3. Birmingham and Solihull. Clozapine Initiation and Management Guideline, s. 15 och 75.
4. Wagner m.fl. Clozapine Optimization. Schizophrenia Bulletin 2023;49:962-972.