

Insättning och uppföljning av litium

Rutin för vuxna vid planerad insättning och fortsatt behandling. Akut mani samt behandling under graviditet och amning kräver särskild specialistbedömning.

Före insättning

Läkaren bedömer indikation, njur-, hjärt- och sköldkörtelsjukdom samt övriga läkemedel. Patienten får muntlig och skriftlig information om effekt, biverkningar, provtagning och förgiftningsrisk. Säkerställ att provtagning och läkemedelshantering kan genomföras.

Kontrollera blodstatus, kreatinin med beräknad njurfunktion (eGFR), natrium, kalium, kalcium, albumin samt sköldkörtelprover (TSH och fritt T4). Mät vikt, blodtryck och puls. Ta EKG vid hjärtsjukdom eller riskfaktorer. Uteslut graviditet när relevant och informera om preventivmedel och planering inför graviditet.

Dosering och provtagning

Läkaren ordinerar dos och dokumenterar målvärde för litium i blodet, vanligen 0,5–0,8 mmol/L vid underhållsbehandling. Vanlig startdos är Lithionit 42 mg morgon och kväll; lägre dos kan behövas vid hög ålder eller nedsatt njurfunktion. Dosändringar görs endast efter läkarordination.

Tidpunkt	Kontroll
Efter insättning eller dosändring	Litium efter 7 dagar vid insättning och 5–7 dagar efter dosändring. Därefter varje vecka tills stabil nivå, minst under första månaden.
Månad 2–6	Litium en gång per månad.
Därefter vid stabil behandling	Litium var 8–12:e vecka.
Var sjätte månad	Kreatinin/eGFR, natrium, kalium, kalcium, albumin, TSH och fritt T4 samt vikt.

Litiumprov tas 12 timmar (± 30 minuter) efter senaste dosen. Morgondosen ges efter provtagningen. Dokumentera dos, tid för senaste dos och provtagningstid. Tättare kontroller ordinerar vid sjukdom, avvikande värden eller ändring av läkemedel som påverkar litium.

Ansvar och uppföljning

Sjuksköterskan ansvarar för att prover tas och lämnas in samt granskar inkomna svar samma dag. Under insättning och dosändring meddelas läkaren samtliga litiumsvar för bedömning. Vid stabil behandling går normala resultat igenom vid månadsrund, tillsammans med effekt, följsamhet, törst, urinmängd och andra biverkningar. Värden utanför ordinerat mål och andra avvikande provsvar meddelas före rond. Beslut och uppföljning dokumenteras.

Förhöjt litiumvärde, sjukdom och misstänkt förgiftning

- Litium över målvärdet: kontakta läkaren samma dag. Vid värde $\geq 1,2$ mmol/L ges inte nästa dos innan läkare har bedömt patienten. Vid $\geq 1,5$ mmol/L krävs akut sjukhusbedömning.
- Nyttillkomna kraftiga skakningar, ostadighet, sluddrigt tal, förvirring eller uttalad slöhet: ge inte mer litium och ordna akut sjukhusbedömning oavsett senaste provsvar. Akut litiumprov tas direkt; invänta inte 12-timmarsintervallet.



- Kräkningar, diarré eller feber med risk för uttorkning: gör tillfälligt uppehåll och kontakta läkare samma dag. Återinsättning sker efter läkarbedömning. Patienten ska ha normalt vätske- och saltintag. Ibuprofen, naproxen och liknande läkemedel ska inte tas utan läkarbedömning; även vissa blodtrycksmediciner och vätskedrivande läkemedel kan höja litiumvärdet.

Kontakt: samuel@psykab.se eller SMS 073-399 44 12. Återkoppling normalt inom fyra timmar vardagar under arbetstid. Vid brådskande behov som inte kan vänta eller utanför arbetstid: ring 1177 för hänvisning till rätt akutvård. Vid allvarlig påverkan eller kramper: ring 112. Invänta inte svar på mejl eller SMS vid misstänkt förgiftning.

Rutinerna för årskontroll och metabol uppföljning ska också följas. Samordna provtagningen så att samma prover inte tas dubbelt.

Referenser

Lithionit 42 mg. Produktinformation, reviderad 17 juni 2026.

Nationella vård- och insatsprogram. Litiumbehandling vid depression hos vuxna.

Karolinska Universitetssjukhuset. Litium, S-. Provtagningsanvisning, 25 februari 2026.

NICE CG185. Bipolar disorder, rekommendation 1.10.21: kontroller var sjätte månad.