Insättning och uppföljning av neuroleptika

Rutin för vuxna. För klozapin följs även de separata klozapinrutinerna. Depåinjektioner kräver dessutom preparatspecifika anvisningar för insättning, administrering och observation.

Före insättning

Läkaren dokumenterar indikation, behandlingsmål och tidpunkt för effektutvärdering. Gå igenom tidigare behandling, samsjuklighet, övriga läkemedel och interaktioner. Informera patienten och berörd personal om dosering, förväntad effekt och biverkningar.

Dokumentera vikt, midjemått, blodtryck, puls och befintliga rörelsestörningar. Ta metabola prover enligt separat rutin samt prolaktin som utgångsvärde. EKG tas vid hjärtsjukdom, risk för hjärtrytmrubbning eller krav i produktinformationen. Övriga prover ordineras individuellt.

Insättning och dosjustering

Läkaren ordinerar startdos och stegvis dosjustering. Kombinationer och avvikande dosering motiveras i journalen. Vid preparatbyte anges nedtrappning och insättning.

Vid insättning, dosändring och preparatbyte följs effekt och biverkningar upp minst varannan vecka, tätare vid behov. Sjuksköterskan lämnar underlag till läkaren inför dosjustering. Invänta inte månadsrond. Dosändringar kräver läkarordination.

Vad ska följas upp

• Effekt och funktion: utgå från behandlingsmål, patientens upplevelse och personalens observationer. Följ sömn, vardagsfunktion, följsamhet och vidbehovsmedicinering. Bedöm trötthet och minskad aktivitet som möjliga biverkningar.

• Biverkningar: fråga efter yrsel, fall, förstoppning, muntorrhet, ökad aptit och viktuppgång. Observera stelhet, skakningar och ofrivilliga rörelser. Nytillkommen rastlöshet och svårighet att sitta still kan vara en biverkan och ska bedömas före doshöjning.

• Hormonella besvär: fråga om menstruationsrubbning, mjölksekretion från brösten och sexuell funktionspåverkan. Läkaren bedömer behovet av prolaktinprov och utredning.

• Kroppsliga kontroller: följ rutinerna för metabol uppföljning och årlig hälsokontroll. Kontrollera även blodtryck och puls vid yrsel, fall eller hjärtklappning. Extra prover och EKG ordineras vid behov.

Ansvar och fortsatt behandling

Sjuksköterskan ansvarar för kontroller, för att prover tas och lämnas in samt för att svar bevakas och dokumenteras. Normala resultat vid stabil behandling gås igenom vid månadsrond. Läkaren omprövar behandlingen minst årligen och dokumenterar beslut och nästa uppföljning.

Kontakta läkaren före rond vid besvärande biverkningar, avvikande provsvar, otillräcklig effekt eller upprepade missade doser. Återinsättning efter behandlingsuppehåll bedöms individuellt.

Symtom som kräver snabb bedömning

• Feber tillsammans med uttalad muskelstelhet, förvirring eller medvetandepåverkan: misstänk malignt neuroleptikasyndrom. Ge inte mer neuroleptika och ring 112 för akut sjukhusbedömning.

• Plötsliga muskelkramper i nacke, käke eller tunga, eller ofrivillig uppåtriktad blick: ordna omedelbar läkarbedömning. Vid andnings- eller sväljningssvårigheter: ring 112.

• Nytillkommen svimning, uttalad hjärtklappning eller tydlig psykisk försämring: kontakta läkare samma dag. Vid pågående bröstsmärta, svår andnöd eller annan allvarlig påverkan: ring 112.

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

Läkemedelsverket. Schizofreni – behandlingsrekommendation, 2 oktober 2026.

Nationella vård- och insatsprogram. Antipsykotisk läkemedelsbehandling.

Nationella vård- och insatsprogram. Uppföljning av antipsykotisk läkemedelsbehandling.

NICE CG178, avsnitt 1.3.6. Kontroller och genomförande av antipsykotisk behandling.

Olanzapin Actavis. Produktresumé – malignt neuroleptikasyndrom.