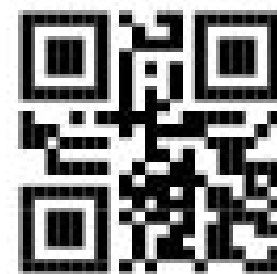


Läkemedelsrekommendationer från LPO Hjärta och kärl

Tobias Lundström, kärlkirurg

Frågor ställs via sms, scanna kod:

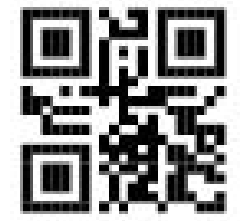




Kunskapsstöd för dig som arbetar nära patienten

- Akuta tillstånd
- Allergi och överkänslighet
- Andningsvägar
- Arbets- och miljömedicin
- Barn- och ungdomshälsa
- Blod och koagulation
- Cancersjukdomar
- Endokrina organ
- Habilitering
- Hjärta och kärl**
- Hud och kön
- Infektion och smittskydd
- Kvinnohälsa
- Levnadsvanor
- Mage och tarm
- Mäns hälsa
- Nervsystem och smärta
- Njurar och urogenitala organ
- Palliativ vård
- Psykisk hälsa
- Reumatiska sjukdomar
- Rörelseorganen
- Symtom
- Äldres hälsa
- Ögon
- Öron, näsa och hals
- Vårdförlopp, vårdprogram och riktlinjer

[Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](http://nationelltklinisktkunskapsstod.se)



Akuta tillstånd
[Allergi och överkänslighet](#)
Andningsvägar
Arbets- och miljömedicin
Barn- och ungdomshälsa
Blod och koagulation
Cancersjukdomar
Endokrina organ
Habilitering
Hjärta och kärl
Hud och kön
Infektion och smittskydd
Kvinnohälsa
Levnadsvanor
Mage och tarm
Mäns hälsa
Nervsystem och smärta
Njurar och urogenitala organ

Hjärta och kärl

Akut hjärtarytmi

Akut kranskärlssjukdom

Aortainsufficiens

Aortastenosis

Benartärsjukdom

Bensår

Blåsljud hos barn

Bröstsmärta och hjärtklappning hos barn

Bukaortaaneurysm

Djup ventrombos

Endokardit

Förmaksflimmer

Hjärtarytmi

Hjärtstopp

Hjärtsvikt

Hyperlipidemi

Hypertoni

Kronisk kranskärlssjukdom

Lungödem

Mitralisinsufficiens

Mitralisstenos

Raynauds fenomen

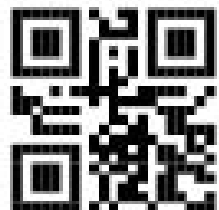
Stroke och TIA, akut

Stroke och TIA, uppföljning

Trikuspidalisinsufficiens

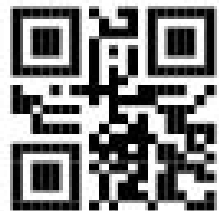
Typ 2-diabetes, fotkomplikationer

Venös insufficiens och varicer



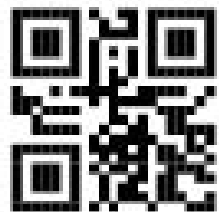
Benartärsjukdom

- Asymptomatisk
- Claudicatio intermittens – otillräcklig cirkulation i arbete
- Kritisk ischemi – otillräcklig cirkulation i vila



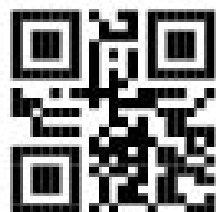
Risikfaktorer

- Rökning
- Diabetes
- Hyperlipidemi
- Hypertoni
- (Njursvikt)
- (Ålder)



KOMPLIKATIONER

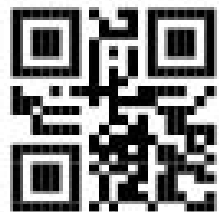
Ungefär 20 % av alla patienter med kritisk benischemi riskerar att dö inom ett år i någon hjärt-kärlsjukdom och nästan lika många riskerar en amputation.



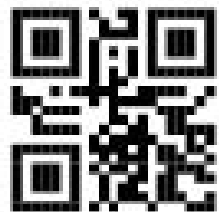
Rökstopp!



REGION
SÖRMLAND



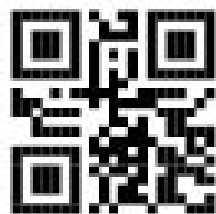
- Optimera behandling av andra arteriella kärlmanifestationer, diabetes och hyperlipidemi.
- Behandla hypertoni sedvanligt även vid sänkt ankeltryck (ABI < 0,5 kan kräva justering).
- Ge trombocythämmande behandling vid symptomgivande benartärsjukdom.



Gångträning



REGION
SÖRMLAND



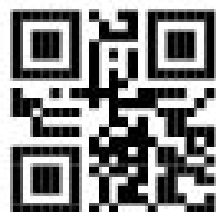
📍 TILLÄGG SÖRMLAND

Om inga kontraindikationer föreligger bör alla patienter med benartärsjukdom sättas in på:

- Acetylsalicylsyra (ASA) 75 mg x 1, vid ASA intolerans rekommenderas Clopidogrel 75 mg x1.
- Om patient inte står på statin rekommenderas insättning av Rosuvastatin 20 mg x 1. Vid eGFR < 30 mL/min rekommenderas i stället Atorvastatin 40 mg x 1. Behandlingen ska följa riktlinjer och behandlingsmål i NKK hyperlipidemi.
- Om flera engagerade kärlbäddar och/eller efter kärlkirurgi insättes Xarelto 2,5 mg 1 x 2 i tillägg till ASA tills vidare. Livslång behandling om inga komplikationer tillstöter.

Alla patienter med smärta ska erbjudas:

- Paracetamol 1 g x 4, för äldre rekommenderas 1 g x 3.
- Oxikodon/ Naloxon depottablett 5 mg/2,5 mg 1 x 2 med upptitrering till adekvat smärtlindring.
- K Oxikodon 5 mg vid behov.



Receptfavoriter i NCS Cross

- Tas fram av Läkemedelskommittén
- Kan användas av alla oavsett arbetsplats
- I dagsläget ca 1 000 st, uppdaterade och kvalitetssäkrade
- Innehåller behandlingsorsak och ändamål = tidsbesparande!

Receptfavorit för en viss **indikation**

Skriv in: §lipid **Tab** 

Receptfavorit för ett visst **läkemedel** (substans)

Skriv in: §*rosuva **Tab** 

Förklaring till *: Favoritnamnen inleds med indikation utifrån terapiområde i NKK. Stjärnan behövs då substansnamnet finns inne i favoritnamnet

Remissrutiner

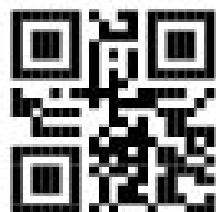
TILLÄGG SÖRMLAND

Claudicatio

Remiss till kirurgmottagningen MSE och ska innehålla uppgifter om rökning, gångsträcka samt kärlstatus.

Kritisk ischemi

Remiss till kirurgmottagningen MSE och ska följa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för kritisk benischemi. Vid välgrundad misstanke ska patient remitteras till specialiserad färdrening.



Frågor?



REGION
SÖRMLAND