

HÖK om injektion av Zypadhera



Överenskommelse mellan primärvården och vuxenpsykiatri i Norrbotten

Bakgrund

Zypadhera (olanzapin) är ett andra generationens antipsykotiskt läkemedel i långverkande depåform som ges med intramuskulära injektioner varje 2-4 v. Motsvarande perorala preparat säljs under namnen Zyprexa och Olanzapin.

Som vid all behandling gäller närhetsprincipen, dvs behandlingen bör ges så nära patienten som möjligt och bör ges på hälsocentraler, men gärna även på boenden.

Med anledning av förekomsten av s.k. postinjektionssyndrom (PIS) som ovanlig biverkan, kan följande sammanfattning av informationen från FASS och EMA (Europeiska läkemedelsmyndigheten) samt av klinisk erfarenhet om detta läkemedel göras:

Patienten ska kvarstanna där Zypadhera administrerats under 3 timmar för uppsikt. Risken för postinjektionssyndrom är mycket liten (< 1 på 1 000 injektioner). Typiska symtom på denna biverkan – vilket bäst beskrivs som en överdos av olanzapin – är sedering, förvirring, plockighet och sluddrigt tal; något dödsfall finns EJ beskrivet. 90 % av fallen märks inom en timme.

Informationen till patienten om den sällsynta risken för PIS och det därav följande uppsiktsbehovet dokumenteras i inledningsskedet av behandlingen av ansvarig läkare inom psykiatri i ett särskilt av patienten undertecknat [behandlingsmedgivande om Zypadhera](#). Dokumentet skannas in i journalen.

Uppsikten består i att patienten kvarstannar, ges möjlighet att kontinuerligt meddela sig och tillfrågas om måendet en gång per timme. Om tecken till PIS tillkallas läkare eller sköterska. Vid behov av råd tillfrågas respektive mottagning där preparatet är ordinerat eller Psykiatri länsgemensamt i Öjebyn (tel 0911- 768 69), där omfattande erfarenhet av preparatet finns.

Huvudprocess [Process]	Ansvarig Peter Skeppar, Anna Alm Andersson	Processledare Anna Beck	Sida 1 av 2
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-4497	Godkänt datum 2019-03-13	Version 4.0

Rutin för injektion av Zypadhera

- Patienten kvarstannar i 3 timmar efter injektionen. Patienten kan ligga eller sitta i ett rum med ringklocka eller i allrum/matsal/väntrum. En gång i timmen tillfrågas patienten om måendet.
- Patienten ska vara klar och vaken, inte slö eller förvirrad, inte tala sluddrigt eller gå ostadigt. Det senare behöver bara kontrolleras om patienten inte är klar eller redig.
- Om slöhet eller andra symtom på misstänkt postinjektionssyndrom inträffar ska man låta patienten vila/sova tills detta avklingat. Om möjlighet till fortsatt omhändertagande inte finns där patienten befinner sig kan patienten skickas in till lämplig sjukvårdsinrättning.

Dokumentet författat och uppdaterat i samarbete mellan psykiatriker Peter Skeppar och ST läkare i allmänmedicin Ulrika Holmqvist.

Huvudprocess [Process]	Ansvarig Peter Skeppar, Anna Alm Andersson	Processledare Anna Beck	Sida 2 av 2
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-4497	Godkänt datum 2019-03-13	Version 4.0