

Läkemedel - Barn och vuxna som kräks upp läkemedel

Innehåll

Syfte och omfattning	1
Beskrivning	2
Överväganden kring patienten	2
Överväganden kring läkemedlet.....	3
Att underlätta för barn att ta läkemedel	4
Akutläkemedel	7
Antibiotika	8
Antiepileptika	8
Läkemedel mot smärta och illamående	10
Läkemedel vid psykiatriska tillstånd	11
Sederande läkemedel	13
Immunsuppressiva läkemedel	14
Diuretika	15
Läkemedel för hjärta och kärl	16
Glukokortikoider.....	20
Dokumenthistorik.....	21
Referenser.....	21

Syfte och omfattning

Syftet med dokumentet är att utgöra beslutstöd i händelse av att ett barn eller en vuxen kräks i anslutning till peroral administrering av läkemedel. Dokumentet omfattar all vårdpersonal som ordinerar, förskriver eller ger råd om läkemedelsanvändning till barn eller vuxna. Observera att rutinen inte ger en sjuksköterska rätt att fatta beslut gällande ny dos, då beslutet att ge en ny dos är läkarens ansvar.

Beskrivning

Att barn kräks efter peroral läkemedelsadministrering är vanligt, särskilt bland yngre barn. Ofta uppstår då osäkerhet kring ifall en ny dos bör ges eller inte. Samma sak gäller vuxna patienter.

Hur snabbt ett oralt givet läkemedel tas upp påverkas främst av magsäckens tömningshastighet. Magsäckstömning skiljer sig mellan individer och påverkas av faktorer som ålder, hälsotillstånd, illamående och om läkemedlet intas med eller utan mat. Vätskor töms snabbare än fast föda. Måltidens sammansättning och kroppsläge spelar också roll. Magsäckstömningen går snabbare i upprätt läge än i liggande. Man kan aldrig med säkerhet veta att en patient har kräkts upp ett läkemedel om man inte ser läkemedlet i uppkastningen.

Utöver tid från läkemedelsintag till kräkning bör andra viktiga faktorer beaktas i valet att ge ny dos eller inte. Värdera till exempel patientens aktuella tillstånd, sjukdomshistoria och läkemedlets egenskaper. Risken för underbehandling vägs mot risken för allvarliga biverkningar vid en möjlig överdosering. Beakta läkemedlets terapeutiska intervall, beredningsform samt om det rör sig om kort- eller långtidsbehandling, se [Överväganden kring läkemedlet](#).

En mer akut indikation kan öka behovet av att ge en ny dos jämfört med ett läkemedel som administreras regelbundet. Även risken för abstinens eller reboundeffekt vid utebliven dos behöver beaktas.

Överväganden kring patienten

Tänk på följande:

- Varför kräks patienten?
- Finns det bakomliggande medicinsk eller kirurgisk sjukdom som behöver behandlas först?
- Är det ett nytt läkemedel, eller är det ett läkemedel patienten brukar ta utan problem?
- Kan kräkning bero på bristande kunskap om administrering eller dålig smak? Ge råd och stöd, prova annan teknik, beredningsform eller annat läkemedel. Se även [Att underlätta för barn att ta läkemedel](#).
- Hur viktigt är det att patienten får i sig den aktuella dosen? Finns det risk att patienten kräks igen?
- Är det en viktig behandling för patienten? Gör en enskild värdering av risk och nytta för varje läkemedel.
- Kan man avvakta en stund med den aktuella dosen och ge ny dos när illamåendet lagt sig?
- Måste patienten få i sig dosen nu? Om ja, fundera över annan administreringsväg.

Överväganden kring läkemedlet

För bedömning om en patient ska få en ny dos av ett läkemedel är det viktigt att ta hänsyn till läkemedelssubstans, beredningsform, farmakokinetik och tiden mellan administrering och kräkning. I de fall där tabletten eller kapseln kräks upp hel eller om kräkning sker inom 30 minuter efter intag av läkemedlet, är det osannolikt att betydande mängder hunnit absorberas och en ny full dos kan som regel ges. Detta gäller även flytande beredningsformer. Om kräkning sker 30–60 minuter efter läkemedelsintag, är det sannolikt att en viss mängd av dosen har absorberats. Om kräkning sker mer än 60 minuter efter intag, bedöms läkemedlet redan hunnit passera magsäcken och ny dos ges inte.

Bedöm aktuellt läkemedel enligt nedan:

- Hur snabbt absorberas läkemedlet? En kort tid till maximal serumkoncentration indikerar ett snabbt upptag av läkemedlet, se Fass.
- Hur länge verkar läkemedlet? Vägledning kan vara hur ofta läkemedlet administreras. Att missa en dos som ges flera gånger dagligen är ofta mindre allvarligt än att missa ett läkemedel som doseras en gång om dagen.
- Hur påverkas patienten av att missa den aktuella läkemedelsdosen?
- Finns det risker med dubbel dosering, för låg dos eller utebliven dos?
 - Relativt få läkemedel har ett så snävt terapeutiskt intervall att en extra dos skulle vara toxisk för patienten.
 - Läkemedel med smalt terapeutiskt intervall och risk för svåra biverkningar vid dubbel dos minskar benägenheten att ge en ny dos.
- Om det anses mycket viktigt att patienten inte får för lite läkemedel kan en halv eller hel dos övervägas i kombination med monitorering av biverkningar genom till exempel ökade kliniska kontroller eller annan relevant monitorering. I vissa situationer kan även mätning av läkemedlets serumkoncentration bli aktuellt, exempelvis vid upprepade kräkningar hos patienter som behandlas med läkemedel med smalt terapeutiskt intervall, såsom vissa immunsuppressiva läkemedel och digoxin, se nedan. Koncentrationsmätning av läkemedel är dock inget standardförfarande när patienter kräks upp läkemedel.
- Ett depotpreparat har ofta ett skyddande hölje. Om patienten kräks ganska snabbt efter administrering och en oupplöst tablett eller kapsel kan ses har patienten sannolikt inte fått i sig något av läkemedlet. Överväg utifrån patient och substans om en ny dos kan ges eller om byte av beredningsformen kan vara aktuellt. Om man inte ser en oupplöst tablett eller kapsel i kräkningen bör man avstå från en ny dos, eftersom effekten av en dubbel dos kan komma långt efter administrering av ett depotpreparat.
- Är det ett preparat där det är viktigt att patienten får i sig medicinen, till exempel antiepileptika, överväg annan beredningsform.
- Är det en substans du inte är van vid, konsultera gärna kollega eller om detta inte är möjligt avstå från att ge en ny dos.

Att underlätta för barn att ta läkemedel

Barn kan kräkas av flera orsaker: läkemedlets smak, rädsla eller obehag, smärta eller illamående, eller oro inför situationen då läkemedlet ges. Det är viktigt att skapa bra förutsättningar inför att läkemedel ges. Försök att optimera situationen och om möjligt skapa en lugn och trygg atmosfär för att förebygga illamående och kräkningar. Det är viktigt att använda rätt teknik vid administrering av läkemedlet. Sjuksköterskeledd utbildning av föräldrar i hur man administrerar ett läkemedel är ofta effektivt.

En framgångsfaktor för att få ett barn att medverka till en läkemedelsbehandling är att få med barnet på tåget. Exempelvis genom att förklara vad som kommer att hända och varför, eller hitta en belöning som motivator. I möjligaste mån bör man undvika att ljuga för barnet. Förklara att läkemedlet kommer smaka illa i stället för att sälja in den som godis, fallet blir högt om barnet upptäcker att smaken inte har varit vad som utlovades. Samtidigt som det behöver göras en avvägning av vilken information just detta barn behöver och klarar att ta in. Genom att göra barnet delaktigt i behandlingen och ge barnet möjlighet att påverka finns också mycket att vinna.

Barnet behöver inte bestämma allt, men ge barnet möjlighet att påverka någon del i behandlingen. Exempelvis om barnet vill försöka att svälja en tablett med nedanstående hjälpmedel eller vart barnet vill sitta när läkemedlet ska tas. Belöningar kan också vara effektivt för att motivera barnet att slutföra behandlingen. Alla barn är olika. Även inom samma åldersgrupp kan barn komma olika långt i sin utveckling. Ta reda på vilka förutsättningar som finns och bemöt barnet utifrån detta. Då barns individuella skillnader kan variera så kan även yngre barn lyckas med att svälja tabletter. Välj inte bort detta alternativ innan det är diskuterat med barnet och vårdnadshavarna. Se även [Fasta beredningsformer](#).

Om barnet vägrar att ta ett läkemedel på grund av dålig smak kan i vissa fall ett byte av beredningsform eller substans vara ett alternativ. För äldre barn är det viktigt att involvera barnet i valet mellan flytande eller fast beredningsform.

Om barnet mår illa kan detta ibland lindras av att ge ondansetron munsönderfallande tablett eller tablett 1–2 timmar före annan läkemedelsadministrering.

Flytande beredningsformer

Det finns en del knep att ta till för att lyckas få i barn flytande läkemedel:

- **Förklara för familjen** varför du väljer en illasmakande antibiotikasort. Om vårdnadshavarna förstår exempelvis varför det är bättre för deras barn med penicillin V än med andra antibiotika blir de mer motiverade att hjälpa sina barn att få i sig det.
- **Hjälp föräldrarna** genom att förklara för barnet att det är viktigt att ta läkemedlet för att bli frisk, även om den inte smakar gott.
- **Ge tabletter** i stället för flytande form så snart vårdnadshavarna bedömer att det är möjligt, se [Fasta beredningsformer](#).
- Olika fabrikat kan ha olika smak. Smaka gärna själv.
- Välj om möjligt läkemedel baserat på barnets smakpreferens.

- **Låt barnet** suga på lite is eller isglass innan läkemedlet ges. En kall tunga känner inte smak lika bra som en varm.
- **Om illasmakande läkemedel** behöver ges i flytande form, välj den högsta tillgängliga koncentrationen för att minimera volymen. För penicillin V, välj exempelvis Kåvepenin orala droppar, 250 mg/mL i stället för Kåvepenin oral suspension 100 mg/mL eller Kåvepenin Frukt oral suspension, 50 mg/mL. Kåvepenin Frukt smakar som en förfärlig frukt. Späd helst inte om det smakar illa, det blir bara större mängd att få i. Går det inte får man justera från penicillin V till amoxicillin eller cefadroxil.
- Man bör undvika att blanda ut penicillin V med vanlig mat eller dryck, särskilt sådana livsmedel som är viktiga för att barnet ska växa och må bra. Ofta blir det bara en större mängd som smakar nästan lika illa. Penicillinsmaken är stark och svår att dölja. När barnet känner att det smakar illa slutar det att äta eller dricka det utblandade penicillinet och då är det svårt att avgöra hur stor mängd barnet fick i sig. Dessutom finns det en risk att barnet aldrig mer vill äta livsmedlet.
- **Ge lite** lingonsylt, hallonsylt, mörk choklad, chokladsås eller pepparkaka före och efter läkemedlet. Det tar udden av den värsta beskheten i exempelvis penicillin V.
- Till små barn, ge läkemedlet med en plastspruta i mungipan och spruta mot kinden.
- Låt lite större barn ta sprutan eller skeden själv.
- Vätska i spruta ser mer ut än i sked. 5 mL är bara en tesked, informera föräldrar.

Fasta beredningsformer

Ge tabletter eller kapslar i stället för flytande form så snart vårdnadshavarna bedömer att det är möjligt. Tabletter och kapslar är mindre benägna att orsaka problem med dålig smak än flytande beredningsformer. Förskriv minsta tablett och dela den vid behov.

Barns förmåga att svälja hela tabletter och kapslar underskattas ofta och studier har visat att barn från två års ålder många gånger kan svälja tabletter och kapslar. En tumregel är att om barnet kan äta mat med bitar eller hantera ett tuggummi kan sväljförmågan vara tillräckligt utvecklad för att svälja tabletter. Börja därför inte med att krossa en tablett eller öppna en kapsel utan prova att ge hel kapsel eller tablett först.

Om barnet inte kan svälja hela tabletter eller kapslar kan man prova att ge något trögflytande att dricka samtidigt som barnet ska svälja sitt läkemedel. Tablett kan stoppas in i en kokt makaron med smör eller olja på eller förses med tablettöverdrag, Medcoat dragering. Drageringen gör tablett halare och lättare att svälja ner och döljer även oönskad smak. Drageringen löses upp snabbt efter intag, i genomsnitt efter 47 sekunder, och hindrar därmed inte läkemedlets frisättning. Medcoat är en medicinteknisk produkt, omfattas av läkemedelsförmånerna och finns i flera olika smaker. Produkten kan förskrivas som förbrukningsartikel via Cosmic av läkare samt sjuksköterskor som har behörighet att förskriva förbrukningsartiklar.

Mindre tabletter är ofta lättare att svälja än stora. Hur stor tablett är hittas i Fass. Som tumregel kan en tablett diameter upp till 8 mm räknas som liten. Ofta kan tablett delas med hjälp av en

tablettedelare för att underlätta nedsväljning. Delbarhetsinformation hittas i Fass. Medcoat kan med fördel användas även på delade tabletter.

Ibland är tabletter krossbara, men vissa smakar mycket illa krossade. Information om läkemedels krossbarhet hittas på [Stöd vid läkemedelshantering \(lakemedelshantering.se\)](#).

Tabletter med penicillin V går att krossa, men detta ökar risken för att den beska smaken ska kännas.

Att blanda läkemedel med mat

Det kan ibland vara nödvändigt att blanda läkemedel i mat för att underlätta intaget. För det mesta går det bra att blanda läkemedel i kall mat, men för vissa läkemedel behöver man undvika vissa matprodukter, se Dosering och administrerings sätt i Fass. Tänk på att vissa barn får avsmak för den mat som läkemedel getts tillsammans med. Undvik därför att blanda läkemedlet med barnets favoritmat och den mat som är viktig för barnets utveckling. Se även [Flytande beredningsformer](#).

När ett läkemedel blandas med kall mat är det viktigt att inte använda alltför stora matmängder. En tesked av exempelvis sylt eller yoghurt är lagom, detta för att säkerställa att barnet äter upp hela matmängden och därmed får i sig hela läkemedelsdosen. När ett läkemedel blandas med mat ska den maten intas på en gång och inte sparas till ett senare tillfälle. Ett knep som kan underlätta nedsväljning av tabletter och kapslar är den så kallade bananhissen. Låt barnet tugga en bit banan till mosig konsistens. Därefter stoppas läkemedlet i munnen och sväljs tillsammans med bananmoset.

Nedan anges ett urval av olika läkemedel med vägledning om en full dos eller lägre dos bör kunna ges igen, samt särskilda överväganden. Informationen ska ses tillsammans med ovanstående överväganden. Vid tveksamheter, avstå från en ny dos och diskutera med en erfaren kollega.

För de flesta läkemedel är en ny full dos ofarlig, men vid risk för allvarlig biverkan är detta markerat under Särskilda överväganden.

Informationen avser flytande och fasta beredningsformer för nedsväljning, exempelvis mixturer, tabletter, dispergerbara tabletter, kapslar och granulat. Sublingualtabletter och buckaltabletter omfattas inte, då dessa tas upp lokalt i munslemhinnan.

Akutläkemedel

Läkemedel	< 15 minuter	15–30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
icke-sederande antihistaminer, t ex cetirizin och desloratadin	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge ny dos	Ingen risk vid överdosering.
betametason	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge ny dos	Ingen risk vid överdosering. Vid akut astma överväg intravenös administrering.
aktivt kol (Carbomix)	Individuellt beslut. Beakta risk för aspiration.	Individuellt beslut. Beakta risk för aspiration.	Individuellt beslut. Beakta risk för aspiration.	Kontakta alltid Giftinformationscentralen om patienten inte kan få i sig aktivt kol (Carbomix). Telefonnummer för sjukvården: 010-456 67 19.

Antibiotika

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
antibiotika	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge ny dos	Perorala antibiotika är sällan toxiska i dubbel dos.

Antiepileptika

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
lamotrigin	Ge ny dos	Individuell bedömning	Ge inte ny dos	Överväg annan beredningsform för den nya dosen.
levetiracetam	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	Överväg annan beredningsform för den nya dosen.
oxkarbazepin, (Trileptal)	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	Överväg annan beredningsform för den nya dosen.
valproat	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	Överväg annan beredningsform för den nya dosen.
valproat depottabletter och depotgranulat, t ex Orfiril Long eller Ergenyl Retard	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Depotberedning. Risk för sedering och andningsdepression vid höga doser. Överväg byte till kortverkande beredningsform för den nya dosen.

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
fenobarbital	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	Risk för andningsdepression.
klobazam	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Risk för andningsdepression. Överväg annan beredningsform för den nya dosen.
klonazepam, (Iktorivil)	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Risk för andningsdepression. Överväg annan beredningsform för den nya dosen.

Läkemedel mot smärta och illamående

Läkemedel	< 15 minuter	15–30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
paracetamol	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Överväg annan beredningsform eller substans för den nya dosen.
paracetamol supp	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Gäller suppar som bajsas ut.
Ibuprofen	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Överväg annan beredningsform eller substans för den nya dosen. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.
ibuprofen supp	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Gäller suppar som bajsas ut. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.
morfin	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Risk för andningsdepression. Vid osäkerhet, invänta förväntad tid till effekt innan ny dos ges.
morfin depottablett (Dolcontin)	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Depotberedning. Stor risk för sedering och andningsdepression. Överväg kortverkande beredningsform eller annan substans för den nya dosen.
oxikodon, t ex Oxynorm	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Risk för andningsdepression. Vid osäkerhet, invänta förväntad tid till effekt innan ny dos ges.
oxikodon depottablett, t ex Oxycontin	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Depotberedning. Stor risk för sedering och andningsdepression. Överväg kortverkande beredningsform eller annan substans för den nya dosen.
ondansetron	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Kräks patienten av akut kirurgisk orsak? Överväg annan beredningsform för den nya dosen, t ex munsönderfallande eller intravenös.

Läkemedel vid psykiatriska tillstånd

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
citalopram	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
escitalopram	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
fluoxetin	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Mycket lång halveringstid. Ringa effekt av enstaka missad dos.
sertralin	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
atomoxetin	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	-
duloxetin	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
venlafaxin, tablett	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
venlafaxin, depottablett eller depotkapsel	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	-
dexamfetamin, t ex Attentin	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	-

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
guanfacin, depottablett, t ex Intuniv	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	-
lisdexamfetamin (Elvanse)	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	-
metylfenidat tablett t ex Ritalin	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	-
metylfenidat depottablett, t ex Concerta	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	-
metylfenidat kapsel med modifierad frisättning, t ex Medikinet	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	-
melatonin	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
melatonin depottablett, t ex Circadin	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ingen risk vid överdosering.

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
hydroxizin, t ex Atarax	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
prometazin, t ex Lergigan	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-

Sederande läkemedel

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
midazolam	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Risk för andningsdepression. Vid osäkerhet, invänta förväntad tid till effekt innan ny dos ges.
klonidin	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Om ingen effekt fås kan ny dos behöva ges för sedering, följ Premedicinering, Barnanestesi (region uppsala.se) .

Immunsuppressiva läkemedel

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
mykofenolsyra, t ex Cellcept	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	-
takrolimus, t ex Prograf	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	Vid upprepade episoder av kräkningar i samband med intag rekommenderas tätare monitorering av plasmakoncentration.
takrolimus depottablett och depotkapsel, t ex Advagraf	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Depotberedning. Diskutera vid behov med transplantationsjour.
ciklosporin, t ex Sandimmun	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	Vid upprepade episoder av kräkningar i samband med intag rekommenderas tätare monitorering av plasmakoncentration.

Diuretika

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
furosemid	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Smalt terapeutiskt intervall. Håll koll på diuretisk effekt. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.
hydroklortiazid	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.
spironolakton	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	Ringa effekt av att missa dos. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.

Läkemedel för hjärta och kärl

Läkemedel	< 15 minuter	15-30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
metoprolol	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	-
metoprolol depottablett, t ex SelokenZOC	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Depotberedning. Individuell risk/nyttavärdering. Överväg byte till kortverkande beredningsform för den nya dosen. Diskutera vid behov med ansvarig läkare, för barn i första hand med barnkardiolog.
propranolol	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	-
sotalol	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	-
enalapril	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ringa effekt av enstaka missad dos. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.
ramipril	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ringa effekt av enstaka missad dos. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.

kandesartran	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ringa effekt av enstaka missad dos. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.
losartan	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ringa effekt av enstaka missad dos. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.
valdesartan	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ringa effekt av enstaka missad dos. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.
amlodipin	Ge ny dos	Ge halv dos. Tabletten saknar brytskåra men kan delas.	Ge inte ny dos	-
felodipin depot	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Depotberedning. Individuell risk/nyttavärdering. Diskutera vid behov med ansvarig läkare, för barn i första hand med barnkardiolog.
nifedipin, licensläkemedel	Ge ny dos	Ge halv dos	Ge inte ny dos	-

nifedipin depottablett (Adalat Oros)	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Depotberedning. Individuell risk/nyttavärdering. Överväg byte till kortverkande beredningsform för den nya dosen. Diskutera vid behov med ansvarig läkare, för barn i första hand med barnkardiolog.
flekainid, (Tambocor)	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Arytmogent och smalt terapeutiskt intervall.
digoxin	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Individuell risk/nyttavärdering. Vid upprepade kräkningar rekommenderas kontroll av digoxin-koncentration. Observera att jämviktskoncentration inställer sig efter 7–10 dagar. Vid nedsatt njurfunktion är tid till jämvikt förlängd. Tillfälligt uppehåll rekommenderas vid risk för vätskebrist, såsom feber (mer än 38 grader), kräkning, diarré eller svårigheter att äta eller dricka.
acetylsalicylsyra (ASA) i lågdos, 75 mg per dag	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge ny dos	-
klopidogrel	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge ny dos	-
tikagrelor	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos. Vid stent, se särskilda överväganden.	Om indikationen är stent ges ny dos även efter > 30 minuter men < 60 minuter. I dessa fall kan dubbel dos övervägas, dvs 180 mg som engångsdos. Fortsätt därefter med ordinarie dos från och med nästa schemalagda dos.

apixaban	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
dabigatran	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	Ringa effekt av enstaka missad dos.
edoxaban	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
rivaroxaban	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge inte ny dos	-
warfarin	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Ge inte ny dos	Smalt terapeutiskt intervall. Vid tveksamhet rekommenderas kontroll av PK-INR.

Glukokortikoider

Glukokortikoider används för behandling av många olika sjukdomstillstånd. Beslut om ny dos ska ges eller inte beror indikationen. Har en patient stått länge på hög dos glukokortikoid kan den ha utvecklat binjurebarksvikt där det är mycket viktigt att ge patienten en ny dos. Överväg byte till intravenös beredning. Vid kräkning efter mer än 30 minuter ska ny dos diskuteras med ansvarig läkare.

Läkemedel	< 15 minuter	15–30 minuter	> 30 minuter men < 60 minuter	Särskilda överväganden
dexametason	Ge ny dos	Individuell bedömning, se text ovan.	Individuell bedömning, se text ovan.	Diskutera vid behov med erfaren läkare. Vid långtidsbehandling är det mycket viktigt med ny hel eller halv dos. Vid behov, ge intravenöst dexametason (Dexavit).
hydrokortison (Alkindi)	Ge ny dos	Ge ny dos	Ge ny dos.	Mycket viktigt att patienten får i sig läkemedlet. Ge alltid ny dos. Vid behov, ge intravenöst hydrokortison (Solu-Cortef).
prednisolon	Ge ny dos	Individuell bedömning, se text ovan.	Individuell bedömning, se text ovan.	Diskutera vid behov med erfaren läkare. Vid långtidsbehandling är det mycket viktigt med ny hel eller halv dos. Vid behov, ge intravenöst metylprednisolon (Solu-Medrol).

Dokumenthistorik

Författare:

Anna Lundberg

Granskare:

Maria Lundgren, Ulrika Bäckman, Felicia Bengtsson, Mattias Paulsson

Datum:

2026-02-23 Nytt dokument.

Referenser

Garnemark CA, Lernfelt G, Dahlander M, Diep L, Eriksson AL, Kindblom JM. [If a Child Vomits After an Oral Medication – Should We Re-Dose or Not? - Garnemark - 2025 - Acta Paediatrica - Wiley Online Library.](#)

[Kräkning efter läkemedelsadministrering hos barn – handlägningsstöd \(vgregion.se\).](#)

[Allmän information om hantering av läkemedel mot cancerbehandling via munnen eller sond/PEG i hemmet \(eped.se\).](#)