

## Vid brist på fentanyl för injektion

### Flera alternativa val finns vid sedering av IVA-patienter

Inför förmodad brist på fentanyl föreslår terapigrupp Smärta vid behov byte till annan opioid vid sedering av IVA-patienter. Initialt ges några dagars sedering med propofol plus alfentanil eller remifentanil. Även i.v. oxikodon och morfin är alternativa val. I skrivande stund är dock remifentanil 2 mg restnoterat till den 4 maj, ingen direkt ersättningsvara finns. Remifentanil 5 mg är också restnoterat till den 4 maj. Ersättare finns, men tillgången är osäker.

Därefter peroral sedering via sond med oxikodon eller morfin, eller annan opioid utifrån lokala rutiner. Väljs morfin beakta att hänsyn måste tas till den stora interindividuella variationen i biotillgänglighet vid enteral tillförsel och även att hänsyn måste tas till patientens njurfunktion.

Terapigruppen är tveksam till användning av fentanylplåster till annat än smärtbehandling. Ett fentanylplåster tar 12 - 24 timmar för att ge full effekt och snabba ändringar i dosering blir svårt, vilket ofta krävs i en IVA-situation. Även absorptionen från plåster kan förmodligen variera en hel del beroende på om patienten är vasokonstringerad, vasodilaterad eller svettig.

För terapigrupp Smärta  
Anders Mellén ordförande, överläkare

Sofia Blom sekreterare, apotekare  
[sofia.blom@vgregion.se](mailto:sofia.blom@vgregion.se)

Jan Carlström  
ordförande Läkemedelskommittén

Peter Amundin  
läkemedelschef  
vice ordförande Läkemedelskommittén

Nyhetsbrevet distribueras elektroniskt till:

- Sjukhusförvaltningarnas representanter i Regionala läkemedelsgruppen - för vidaredistribution till berörda verksamheter

Nyhetsbrevet finns även på [www.vgregion.se/lakemedel/nyhetsbrev](http://www.vgregion.se/lakemedel/nyhetsbrev)