

# Integrationshandledning

ePed - läkemedelsinstruktioner

## Innehållsförteckning

---

<b>Syfte</b> .....	<b>3</b>
<b>Terminologi</b> .....	<b>3</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>4</b>
<b>Innehåll</b> .....	<b>4</b>
Syfte med en läkemedelsinstruktion .....	5
Hur är en läkemedelsinstruktion uppbyggd? .....	5
Arbetsprocess inom ePed .....	7
Arbetsflöde från central redaktion till lokal redaktion .....	8
Krav på organisation av lokal redaktion.....	9
Rekommendation på organisation av lokal redaktion .....	9
Krav på lokal administratör.....	9
<b>Integration</b> .....	<b>10</b>
Krav... ..	10
Rekommendation.....	10
<b>Presentation</b> .....	<b>12</b>
Utökad möjlighet.....	12
Bilder.....	14
<b>Uppdatering</b> .....	<b>16</b>
<b>Teknisk dokumentation</b> .....	<b>16</b>
<b>Ikoner</b> .....	<b>17</b>
<b>Märkning av NMI-produkt</b> .....	<b>17</b>

## Revisionshistorik

VERSION	DATUM	FÖRFATTARE	KOMMENTAR
2.1	2023-09-28	Sil Verksamhet & ePed redaktion	Information om att Sils administreringskälla utgår med hänvisning till NLL kodverk. Uppdaterad beskrivning av en läkemedelsinstruktion; nya exempel under "utökad möjlighet" sida 12. Ersatt kapitel "Ansvarig tillverkare av Sils tjänster för..." med nytt kapitel "Märkning av NMI-produkt".
2.0	2022-09-28	Sil Verksamhet & ePed redaktion	Ny adress för Inera tillagd; förtydligande i första bilden; uppdaterad ePed e-mail adress.
1.9	2021-09-29	Sil Verksamhet & ePed redaktion	Tillagd hänvisning till integrationshandledning för "Nationell Läkemedelslista – Kodverk och kodrelationer" under "Terminologi "  Information om tillagda fält i läkemedelsinstruktioner under Presentation sida 10  Information om förändrade länkar för minor och majorversioner - sida 10
1.8	2020-09-16	Sil Verksamhet & ePed redaktion	Uppdaterad länk under "Arbetsflöde från central redaktion till lokal redaktion", "Teknisk dokumentation" samt "Ikoner".
1.7	2019-09-25	Sil Verksamhet & ePed redaktion	E-postadressen till supporten har uppdaterats.

## Syfte

Detta dokument vänder sig till lokala redaktörer inom vården och systemleverantörer och syftar till att tydliggöra hur ePeds tjänst läkemedelsinstruktioner är tänkt att användas och hur läkemedelsinstruktioner ska integreras i journalsystem.

## Terminologi

*Administreringsväg* - På vilket sätt ett läkemedel tillförs kroppen (enligt Läkemedelsverkets ordlista)

Se integrationshandledning för Administreringskällan och se integrationshandledning för "Nationell Läkemedelslista – Kodverk och kodrelationer". **Observera** att administreringskällan för Sil utgår med Sil 8.0.

*Centeped* - En webbapplikation för att lägga in gränsvärdena för rimlighetskontrollen samt att administrera och versionshantera läkemedelsinstruktioner för central redaktör samt för att möjliggöra för lokal redaktör att definiera sina lokalt önskade läkemedelsinstruktioner.

*Central redaktör* - Tillhör ePeds centrala redaktionskommitté.

*ePed* - Kunskapskälla som inkluderar ett evidens- och erfarenhetsbaserat beslutsstöd om läkemedel till barn.

*ePed-databas* - Databas som bland annat innehåller bakgrundsinformation till läkemedelsinstruktioner och gränsvärden för en rimlighetskontroll. Tillgänglig för centrala redaktörer.

*Förifylld läkemedelsordination* - Helt eller delvis förifylld ordination i journalsystemets läkemedelsmodul. Benämns olika i olika journalsystem (t.ex. favoriter eller mallar).

*Lokal redaktör* - Har via verksamhetschef fått delegerat lokalt medicinskt ansvar för att definiera vilka läkemedelsinstruktioner som ska användas lokalt.

*Läkemedelsinstruktion* - PDF-blad med strukturerad information om t ex spädning, hållbarhet, administrering och rimlig dos för en substans i kombination med en administreringsväg som genereras ur ePed-databasen och hanteras med hjälp av Centeped.

*Läkemedelsnummer* - ePed-ID som identifierar en läkemedelsinstruktion i ePed. ePed-ID:t är unikt för en substans, slutkoncentration och läkemedelsform.

*NLL* - Nationell läkemedelslista

*NPLid* - ett unikt id för en produkt (NPL = Nationellt Produktregister för Läkemedel)

*Rimlighetskontroll* - Tjänsten för rimlighetskontroll levererar gränsvärden för en "rimlig" vikt, för "för låg" eller "för hög" enskild dos samt för "för hög" dygnsdos av en aktiv substans beroende på barnets ålder, vikt och läkemedlets administreringsväg.

## Bakgrund

ePed är en kunskapskälla som ger stöd vid ordination/föreskrivning (dosering), iordningställande och administrering av läkemedel till barn för att stödja en säkrare och standardiserad läkemedelsanvändning inom barnsjukvården.

ePed gör evidens- och erfarenhetsbaserad information tillgänglig.

Information om läkemedelsbehandling till barn kan vara bristfällig då det inte alltid finns randomiserade kontrollerade studier som grund för informationen. Off-label är vanligt förekommande, då cirka hälften av läkemedelsordinationerna som görs till barn på sjukhus saknar godkänd produktinformation. Trots det behöver barn läkemedel och vårdpersonal behöver stöd för en säkrare läkemedelshantering. Läkemedelsbehandling är den vanligaste vårdåtgärden och också den vanligaste orsaken till att patienter skadas av vården. Detta har lett till att en erfarenhetsbaserad klinisk kunskap har växt fram på barnsjukhusen, vilken ligger till grund för ePed.

ePed innehåller strukturerad barnspecifik läkemedelsinformation samlad på ett ställe. För mer information kring innehållet i ePed-databasen se [www.eped.se](http://www.eped.se). Sil tillhandahåller ePed instruktioner för hantering av barnläkemedel (läkemedelsinstruktioner) och rimlighetskontroll för dosering av riskläkemedel.

ePed har sitt ursprung på Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm.

## Innehåll

ePed omfattar idag information om läkemedel som används inom barnsjukvården. Detta inkluderar läkemedelsinstruktioner för godkända läkemedel, läkemedel som specialtillverkas (extempore) och läkemedel som importeras från utlandet (licensläkemedel). Det inkluderar även information som inte finns i gällande marknadsföringstillstånd (så kallad off-label-användning). Instruktionerna beskriver hur läkemedel ska ordineras, iordningställas samt även annan praktisk information med referenser och bedömning av evidensgrad. Informationen är baserad på evidens och beprövad erfarenhet.

Alla instruktioner som ska användas lokalt måste godkännas av lokalt medicinsk ansvarig person, vanligen verksamhetschefen. Detta hanteras i systemet Centeped.

## Syfte med en läkemedelsinstruktion

Syfte med läkemedelsinstruktioner är att:

- förskrivaren ska ha ett bra stöd för att ordinera läkemedel på ett korrekt och säkert sätt i val av dos utifrån indikation. Instruktionerna ger förslag på normal dos vid vanligt förekommande indikationer samt hur läkemedlet ska iordningställas och administreras
- sjuksköterskan ska ha ett bra stöd i hur läkemedlet ska iordningställas, administreras och förvaras samt om dosen är rimlig
- farmaceuten ska ha information om hur läkemedlet ska iordningställas och förvaras, samt om dosen är rimlig

## Hur är en läkemedelsinstruktion uppbyggd?

En läkemedelsinstruktion är ett PDF-blad med strukturerad information om bl.a. spädning, hållbarhet, administrering och rimlig dos för ett läkemedel.

En ny läkemedelsinstruktion skapas generellt utifrån en substans samt tillhörande styrka (för iordningställt läkemedel) och administreringsväg. Om någon av dessa parametrar ändras skapas en ny läkemedelsinstruktion. Till läkemedelsinstruktionen kopplas ett eller flera läkemedel och dess NPLid.

Nedan visas hur den senaste layouten av en läkemedelsinstruktion kan se ut och hur den är uppbyggd.

BARNLÄKEMEDELSINSTRUKTION - 3379.3 - SID 1 (2)

## 1 Metadon intravenös inf/inj 1 mg/mL

(Metadon Meda)

2 **Kontrollera EKG vid behandling med metadon då risk finns för QT-förlängning.**

### 3 INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Spädning av injektionslösning 10 mg/mL

För lägre koncentration, se annan instruktion.

### 4 EN-STEGSSPÄDNING

Metadon Meda 10 mg/mL 1 mL	+	NaCl 9 mg/mL 9 mL	=	INJ/INF <b>1 mg/mL</b> 10 mL
----------------------------------	---	----------------------	---	------------------------------------

### 6 ARBETSMILJÖ

Undvik direktkontakt, stänk på huden och i ögonen kan ge sveda, rodnad och klåda.

### 7 ADMINISTRERING

Intravenös injektion/infusion: 10 - 15 min

Ta endast in ORDINERAD MÄNGD till patienten. Patientens dos kan spädas vidare med NaCl 9 mg/mL för att underlätta administreringen.

### 8 RIMLIG DOS för Metadon intravenös inf/inj 1 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,025 mg/kg	0,02 mL	0,12 mL	-	-
0,1 mg/kg	-	0,5 mL	1 mL	5 mL

### 9 HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Metadon Meda (registrerad produkt)

10 mg/mL, Injektionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Öppnad ampull får ej sparas.

1 mg/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Hållbar 12 tim i rumstemperatur, 24 tim i kylskåp.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

10

Kontrollera EKG vid behandling med metadon då risk finns för QT-förlängning.

**Långvariga och komplexa smärttillstånd, vanligen med neuropatisk komponent som komplement till annan opioidbehandling för att förstärka den analgetiska effekten**

Bör ordineras i samråd med smärtspecialist

Nyfödda (låg evidens):

0,025 mg/kg x 2, dosen kan ökas vid behov till 0,05 mg/kg x 2

Barn 1 mån - 18 år: 0,1 mg/kg x 1 - 2

### ÖVRIG INFORMATION

Metadon har lång halveringstid och doseringsintervallet kan behöva förlängas då det finns risk för ackumulering. Halveringstiden varierar med rapporterade värden på 16 - 62 timmar (nyfödda) och 4 - 62 timmar (barn).

Eventuellt andningsstöd bör sättas ut med försiktighet, då risk för andningsdepression föreligger.

Läkemedel som hämmar CYP3A4 som t.ex. flukonazol samt erytromycin kan öka plasmakoncentrationen av metadon, vilket kan leda till en ökad QT-tid och därmed öka risken för Torsades de Pointes. Om samtidig behandling är nödvändig rekommenderas tätare monitorering samt eventuell dosreducering av metadon.

Undvik samtidig behandling med läkemedel som inducerar CYP3A4 som t.ex. fenobarbital. Dessa läkemedel kan leda till minskade plasmanivåer av metadon, vilket kan leda till opiatrelaterade utsättningsymtom.

Metadon är ekvipotent med morfin, men metadon verkar förutom på opioidreceptorer även antagonistiskt på NMDA, vilket tros leda till additiv analgetisk effekt och fördröjd toleransutveckling.


 ePedID: 3379.3 Giltig fr o m: 2023-09-12  
 Versionshantering: [http://eped.sll.sjunet.org/eped/instructions/show\\_instruction\\_3379.html](http://eped.sll.sjunet.org/eped/instructions/show_instruction_3379.html)

BARNLÄKEMEDELSINSTRUKTION - 3379.3 - SID 2 (2)

## Metadon intravenös inf/inj 1 mg/mL

(Metadon Meda)

### REFERENS/LÄNK

FASS

<http://www.fass.se/LIF/startpage?userType=0>

Internetadress ePed - Referenser, Riktlinjer för smärtbehandling vid Astrid Lindgrens

Barnsjukhus

<http://eped.se/referenser/>

Pediatric Dosage Handbook

13

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Jennie Ekman

ePedID: 3379

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 3

 Lokal kontakt: [www.eped.se/kontakt](http://www.eped.se/kontakt)

Giltig fr o m: 2023-09-12

KONTROLLERA ATT UTSKRIVEN KOPIA ÄR GILTIG. NY VERSION KAN HA SKAPATS SEDAN UTSKRIFT

14

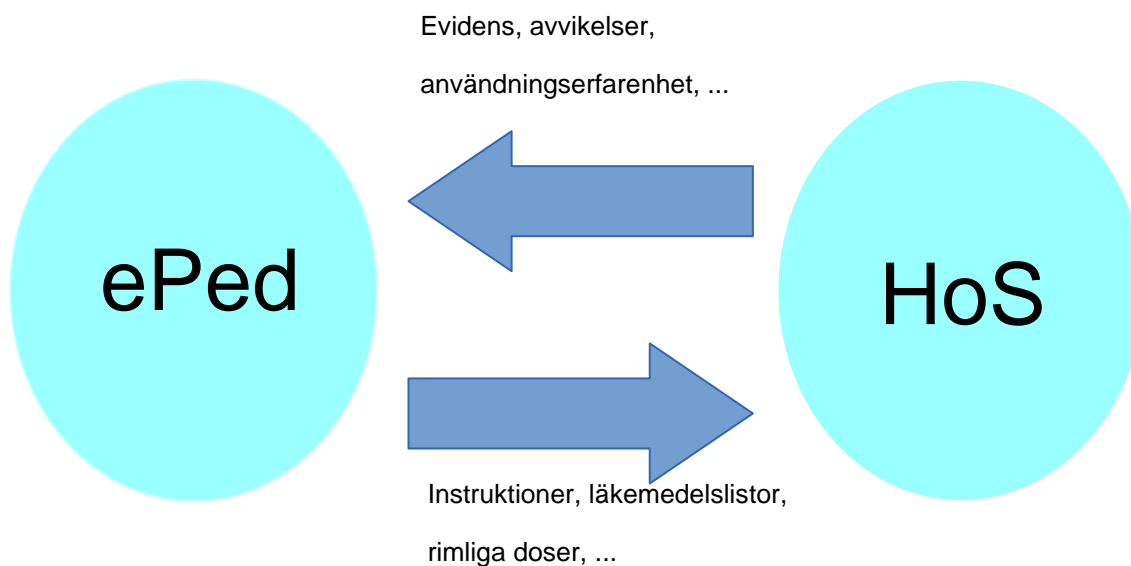
- Namn:** Den aktiva substansens namn med ett exempel på ett läkemedelsnamn inom parentes (t.ex. Metadon (t.ex. Metadon Meda)) följt av administreringsväg (t.ex. intravenös), läkemedelsform (t.ex. inj, inf) och styrka.
- Varningstext.** Gul ruta. T.ex. Noggrann övervakning krävs
- Instruktionen gäller för:** Här står för vilka produkter eller situationer instruktionen gäller.

4. **Spädning:** Här står om produkten ska spädas eller inte. Det förekommer enstegsspädningar eller tvåstegsspädningar med angivelse av spädningsvätska. Det kan också stå att det ska vara ingen eller individuell spädning, alternativt tillsatser till en infusionsvätska.
5. **Beredningsinstruktion:** Om aktuellt beskrivs här hur beredningen går till, om det är något speciellt som bör tänkas på, om lösningen ska skakas, rullas, om den är klar eller vad som ska göras om lösningen t.ex. är grumlig.
6. **Arbetsmiljö:** Här beskrivs en riskskattning av arbetsmiljön om det är något speciellt som ska beaktas under iordningställande och/eller administreringsfasen (t.ex. allergisk).
7. **Administreringsätt:** Här framgår administreringsväg/ar. Det kan också finnas specifik information som måste beaktas vid administrering t.ex. att administrering ska ske i särskild infart eller att patienten måste övervakas på särskilt sätt.
8. **Rimlig dos för barn:** Här ges förslag på vilken dos som ska ordineras utifrån viktförslag. Rimlig volym erhålls utifrån vanlig dos.
9. **Hållbarhet:** Här beskrivs hur läkemedlet ska förvaras; antingen originalpreparatet om det är relevant eller för det iordningställda läkemedlet.
10. **Vanlig indikation och dos:** Uppdelad på olika indikationer och rekommendationer av dos för olika patientgrupper. Det är inte alltid alla indikationer är med, men de vanliga och de som har efterfrågats av läkare eller sjuksköterska. Vanligen anges även en max-dos om denna är känd.
11. **Övrig information:** Här skrivs övrig information som är relevant.
12. **Pil:** Visar att det finns mer information på kommande sidor.
13. **Referenser:** Här visas alla referenser som kopplats till läkemedlet och/eller substansen. Exempelvis kan följande sorters referenser finnas: artikel, internetsida. Här skrivs också rekommendation enligt Grade-skalan. <http://www.uptodate.com/home/grading-guide>. Många av referenserna har klickbara [länkar till bakgrundsinformation](#).
14. **ePedid, nummer på major versionen samt datum:** Här framgår specifika ePed-ID samt aktuellt **versionsnummer** (major 3) och datum från när instruktionen är giltig.

## Arbetsprocess inom ePed

Kommunikationen mellan ePed-redaktionen och användarna i Hälso- och sjukvården (HoS) beskrivs i bilden nedanför.





ePed hanterar erfarenhets- och evidensbaserad kunskap om barnläkemedel som kommer från verksamheten. Detta omfattar rapporterade avvikelser som är relaterade till läkemedelsanvändning, kunskap om användningserfarenhet och rutiner vid hantering av barnläkemedel, produktinformation från tillverkare och dokumentation från specialister inom respektive område i Sverige och utomlands.

## Arbetsflöde från central redaktion till lokal redaktion

Läkemedelsinstruktioner tas fram av den centrala ePed-redaktionen. Det tillkommer regelbundet nya läkemedelsinstruktioner och befintliga instruktioner uppdateras kontinuerligt.

Alla läkemedelsinstruktioner som planeras att användas inom respektive verksamhet ska godkännas av respektive verksamhetschef. Detta kan ske via en, av verksamhetschef utsedd, medicinskt ansvarig som då har ansvar för att definiera vilka instruktioner som ska användas inom verksamheten. Medicinskt ansvarig eller annan lokal administratör som ingår i den lokala redaktionen, väljer sedan dessa instruktioner i Centeped enligt manual för Centeped (finns i Centeped eller på Sils dokumentsida på Ineras webb <https://inera.atlassian.net/wiki/x/LgoLF#Manualer> under rubriken "Manualer"). Därmed sker ett lokalt godkännande.

Uppdateringarna som kan ske i en läkemedelsinstruktion är av olika karaktär.

- Till *mindre förändringar* (minor) räknas sådana förändringar som inte förändrar innehållet i instruktionen, till exempel rättningar av stavfel eller andra språkliga förbättringar, tillägg av referenser, uppdatering av läkemedelskopplingar via NPLid (exempelvis tillägg av nya parallellimportörer).
- Till *större förändringar* (major) räknas alla förändringar som ändrar instruktionens innehåll som till exempel förändring av dos, tillkomst av ny indikation, tillägg av helt nya läkemedel (läkemedelsprodukter som avviker i form eller styrka från de redan kopplade läkemedlen).

För alla genomförda större förändringar behövs ett förnyat godkännande av den lokalt medicinskt ansvarig. Nya och förändrade instruktioner finns enkelt tillgängliga via Centeped där godkännandet sker (se manualen för Centeped).

Vanligtvis väljs de centralt framtagna läkemedelsinstruktionerna till den lokala listan i Centeped. Det finns även möjlighet att länka till lokala instruktioner i Centeped (se manual för Centeped). Om en lokalt framtagna läkemedelsinstruktion ska ingå i ePed och vara centralt tillgänglig för alla regioner kan en förfrågan göras till den centrala redaktionen. Detta görs via [eped@regionstockholm.se](mailto:eped@regionstockholm.se)

## Krav på organisation av lokal redaktion

I den lokala redaktionen ska det finnas minst en medicinskt ansvarig samt en lokal administratör. Av dessa ska någon vara utsedd till ansvarig kontaktperson, som den centrala redaktionen har möjlighet till kontinuerlig kontakt med.

## Rekommendation på organisation av lokal redaktion

För att sköta den lokala förvaltningen av ePed bör det finnas en grupp bestående av barnsjuksköterska, barnläkare och apotekare/farmaceut där en av dessa bör vara lokal administratör. Resursfördelningen är upp till varje barnsjukhus. De lokalt valda instruktionerna bör ses över minst en gång per år. Uppdateringar från den centrala redaktionen sker regelbundet. Uppdateringar av betydande karaktär, t.ex. när läkemedelsinstruktioner utgår och måste ersättas meddelas av den centrala ePed-redaktionen via mail till den som är utsedd till kontaktperson.

Regioner med flera barnsjukhus:

- överväg behovet av att ha en gemensam lokal redaktion som godkänner läkemedelsinstruktioner för flera verksamheter samtidigt
- om svårigheter uppstår att hitta samarbetsformer initialt så låt varje sjukhus ha en egen lokal administratör. Samarbeta mellan sjukhusen för att framöver få en gemensam struktur.

Regioner med ett barnsjukhus:

- den lokala redaktionen för sjukhuset kommunicerar med andra barnaktörer inom regionen

## Krav på lokal administratör

- den lokala administratören ska vara godkänd av organisationens verksamhetschef. Om administratören ska välja in instruktioner som ska användas av flera organisationer måste samtliga verksamhetschefer ge sitt godkännande av administratören. Detta gäller också verksamhetschefer vars läkare vårdar patienter på en barnavdelning.
- den lokala redaktionen ska ansöka om behörighet till Centeped hos den centrala redaktionen för ePed som nås via [eped@regionstockholm.se](mailto:eped@regionstockholm.se)
- den lokala administratören ska välja alla läkemedelsinstruktioner för en organisation enligt organisationens HSAid. För detaljerad information se manualen för Centeped

- den lokala administratören ska logga in med SITHS och ska använda Chrome eller Microsoft Edge som webbläsare, för att kunna arbeta i Centeped och kunna administrera listan i Centeped <https://centeped.silinfo.se/>

## Integration

### Krav

För organisationer med ordinationssystem med koppling till ePed med hjälp av läkemedels NPL-id ska följande gälla:

- endast de av verksamheten lokalt godkända instruktionerna ska synas för inloggad användare vid ordination
- det ska framgå i journalsystemet att ett läkemedel har en lokalt godkänd läkemedelsinstruktion knuten till sig när ordinationsvyn öppnas samt vid ny ordination av ett läkemedel
- läkemedelsinstruktionen ska visas i sin helhet
- vid val av läkemedel ska samtliga namn av de lokalt godkända läkemedelsinstruktioner som är knutna till läkemedlets NPLid:t visas (t.ex. vid val av "Doktacillin" ska det visas både "Ampicillin intravenös inf 20 mg/ml (Doktacillin)" och "Ampicillin intravenös inf 100 mg/ml (Doktacillin)")
- när en läkemedelsinstruktion väljs ska...
  - ...det följas med information som uppmanar förskrivaren att ordinera enligt medföljande läkemedelsinstruktion (t.ex. "*Formatera ordinationen enligt ePed-instruktion*") (se bild 1+2 under Presentation)  
*alternativt*
  - ... information om en produkt formateras enligt ePed, eller inte, enligt rubrik "Utökad möjlighet"
- en läkemedelsinstruktion väljas till en ordinationsmall/favorit
- det ska gå att länka från administreringsvyn till respektive invald läkemedelsinstruktion som ska visas i sin helhet

För organisationer med papperssystem eller ordinationssystem utan koppling till ePed med hjälp av läkemedlets NPLid som inte kan genomföra en teknisk integration gäller följande:

- en länk ska finnas på hemsida och/eller i journalsystemet till den sida som den lokala administratören byggt upp och publicerat på ePeds Sjunet-sida

### Rekommendation

För organisationer med ordinationssystem med koppling till ePed med hjälp av läkemedels NPLid bör följande gälla:

- för att öka säkerheten och underlätta i ordinations- och förskrivningsprocessen bör koppling till ePed-instruktion med fördel göras av de som skapar och hanterar lokalt förifyllda ordinationer (så kallade mallar)
- vid skapande av namn på förvalda ordinationer (mallar) bör det gå att skriva in 100 tecken, för att ha samma textbegränsning som i ePed-databasen
- Vid val av HSAid för verksamheten finns följande rekommendationer:
  - De verksamheter (HSAid) som kopplas till läkemedelsinstruktionerna i Centeped ska kunna ordinera läkemedel med kopplade instruktioner på dessa angivna verksamheter (HSAid).
  - Om användning ska ske på annan enhet än de som är kopplade bör lokalt beslut tas om de också kan ses på dessa enheter efter ordination. Detta rekommenderas.
  - Där barn även finns på andra enheter än de som har kopplade HSAid och där ordination önskas även här, bör även dessa enheters HSAid inkluderas. Alternativt, om möjligt välj en högre nivå på HSAid så att dessa enheter inkluderas.
  - Vid ordination utifrån läkemedel/produkt bör inte läkemedelsinstruktion följa med per automatik utan att man aktivt väljer en instruktion. Principen är att ordinationer framför allt bör ske via förifyllda ordinationer där val/koppling till läkemedelsinstruktioner har gjorts av favorit/mall ansvarig enligt första punkten.
- Vid koppling till läkemedelsinstruktioner rekommenderas följande struktur för länkhantering
  - Koppling mot senaste "major- och minor version": Länkarna har följande struktur ex 1342\_1.2 där \_1.2 symboliserar major 1 och minor 2. Rekommendation är att ordinationen sparar 1342\_1.2 som kopplad instruktion. Vid hämtning av länk kontrolleras mot senaste API vilken major och minor som är lokalt godkänd för det aktuella HSAid där ordinationen gjordes. Finns ny version godkänd ex 1342\_2.0 så hämtas den.
  - Tips: Om man i en länk till en instruktion ändrar så att ingen minor-version anges erhålles alltid den senaste minor-versionen från servern. T.ex. om en länk slutar med "1342\_2.0.pdf" så kan man ändra den till att sluta med "1342\_2.pdf" istället för att automatiskt få den senaste minor-versionen från servern. Det här kan t.ex. förenkla skapandet av mallar.
  - För kontroll av vilken version som gällde vid ordinationsögonblicket finns följande två alternativ.
    - 1) Till ordinationen sparas vilken version som gällde vid ordinationstidpunkten.
    - 2) Information om version vid ordinationstidpunkten sparas inte, vid behov använder man informationen i Centeped för att se vilken version som var giltig vid ordinationstidpunkten.
  - För vägledning i denna fråga rekommenderas liknande informationshanteringsförfarande som för övriga lokala instruktioner och t.ex. FASS.

# Presentation

Följande fält finns tillgängliga.

Namn: Ampicillin intravenös inj 100 mg/mL (Doktacillin)

ePedID: 2142

Version: 6.0

Doseringssubstans: ampicillin (vattenfritt)

Doseringssubstans (SeNSLid): ID1KAJWTU7SMW6BMSR

Flera aktiva substanser: N

Administreringsvägskod: 47625008

Administreringsväg: intravenöst

Omformulerad: J

Tillsats: N

Styrka (numerisk + enhet): 100 mg/ml

Styrka (klartext): 100 mg/ml

Form: Injektionsvätska, lösning

Skapad: 2015-10-27

Senast uppdaterad: 2023-06-29

[http://eped.sll.sjunet.org/eped/2142\\_5.2.pdf](http://eped.sll.sjunet.org/eped/2142_5.2.pdf)

Kopplade läkemedel: 19640331000010 mm

## Utökad möjlighet

- Efter val av ePed-instruktion finns möjlighet att låta tillhörande administreringsväg följa med till ordinationen.
- Vid val av generisk förskrivning finns möjlighet att söka fram och koppla instruktioner via doseringssubstans, styrka och administreringsväg. Kontakta ePed-redaktionen för att gemensamt gå igenom den utökade möjligheten.
- Förhållandet mellan NPLid och ePedID styrs utifrån om det är omformulerat eller om det är tillsatser enligt följande. Detta ska ske vid val av produkt om man har ePed aktiverat:
  - X till X förhållande: Om ePedID har fälten Omformulerad "N" samt Tillsats "N" ska kopplat NPLid och produkt falla ut som vanligt. Länk till vald ePed-instruktion ska finnas om man väljer att förskriva enligt ePed. Enligt bild 3 + 4.
    - *X (ePed 3428): Paracetamol oralt 24 mg/mL (ex Alvedon), oral lösning*
    - *X (NPLid 19590713000018): Alvedon oral lösning 24 mg/ml*
      - *Faller ut som: Alvedon oral lösning 24 mg/ml*
  - X till Y förhållande: Om ePedID har fälten Omformulerad "J" samt Tillsats "N" ska kopplat produktnamn falla ut tillsammans med texten (enligt ePed). Form och

styrka ska bytas till angiven form och styrka enligt ePedID. Länk till ePed-instruktion ska finnas samt möjlighet att identifiera bakomliggande preparatval. Detta exempel tar även upp möjligheten att det kan finnas flera instruktioner X1 och X2 till samma NPLid (vilken även kan förekomma i de övriga exemplen). Enligt bild 4 + 5.

- *X1 (ePed 2142): Ampicillin intravenös inj 100 mg/mL (Doktacillin)*
  - *X2 (ePed 2143): Ampicillin intravenös inf 20 mg/mL (Doktacillin)*
  - *Y (NPLid 19640331000010): Doktacillin 1 g Pulver till injektions-/infusionsvätska, lösning*
    - *Faller ut vid val av X1 som: Doktacillin (enligt ePed) 100 mg/ml Injektionsvätska, lösning*
- X till YZ förhållande: Om ePedID har fälten Omformulerad "N" samt Tillsats "J" ska i meddelande anges att denna ordination faller ut med vald produkt men kräver ytterligare åtgärder innan ordination. Länk till ePed-instruktion ska finnas.
- X (ePed 4461): Rituximab intravenös inf (ex Mabthera) dos tillsätts till spädningsvätska
  - Y (NPLid 19980602000012): Mabthera 100 mg koncentrat till infusionsvätska
  - Z: Ordinerad dos ska spädas med fast volym NaCl 9 mg/mL eller glukos 50 mg/mL, enligt nedan, till slutkoncentration 1 - 4 mg/mL
    - *Faller ut med vald produkt samt meddelande att denna ordination kräver ytterligare åtgärder innan ordination. Länk till ePed-instruktion ska finnas.*
- ? till? förhållande: Om ePedID inte har information i fälten Omformulerad samt Tillsats ska i meddelande anges att denna ordination faller ut med vald produkt men kräver ytterligare åtgärder innan ordination. Länk till ePed-instruktion ska finnas.

## Bilder

### 1a. Vid ordination av produkter:

1. Väljer att söka bland godkända produkter

Godkända  Mallar

2. Sök produkt

Sök: Dokta

3. Välj produkt

➔ Doktacillin Pulver till injektions-/infusionsvätska, lösning 1 g

Doktacillin Pulver till injektions-/infusionsvätska, lösning 2 g

3. Välj ePed instruktion

➔ Ampicillin intravenös inf 20 mg/ml (Doktacillin)

➔ Ampicillin intravenös inj 100 mg/ml (Doktacillin)

Ordination utan instruktion

### 1b. Faller ut som ordination med länk:

Länk till Ampicillin intravenös inj 100 mg/ml

5. Faller ut med produkt och länk

Preparat	Form	Styrka	Enhet
Doktacillin	Pulvertill inj-/inf-vätska, lösning	1 g	1 st

6. Spädvätska, adm-väg/metod samt slutkoncentration måste fyllas i.

Styrka:

Adm väg:

Adm metod:

Formatera ordinationen enligt ePed instruktion

### 2a. Vid ordination bland förfyllda ordinationer (sk mallar):

Godkända  Mallar

2. Sök mall

Sök: Dokta

3. Välj mall

Ampicillin intravenös inf 20 mg/ml (Doktacillin)

➔ Ampicillin intravenös inj 100 mg/ml (Doktacillin)

### 2b. Faller ut som förfylld ordination med länk:

Länk till Ampicillin intravenös inj 100 mg/ml

5. Faller ut med produkt och länk spädvätska, adm-väg/metod samt slutkoncent

Preparat	Form	Styrka	Enhet
Doktacillin	Pulvertill inj-/inf-vätska, lösning	1 g	1 st
Sterilt Vatten	Spädningsvätska för parenteral användn.	-	10 ml

Styrka:

Adm väg:

Adm metod:

Allt förvalt av lokal Malladministratör utifrån ePed blad

### 3a. Vid ordination av produkter:

1. Väljer att söka bland godkända produkter

Godkända  Mallar

2. Sök produkt

3. Välj produkt  Alvedon oral lösning 24 mg/ml

3. Välj ePed instruktion  Paracetamol oralt 24 mg/mL (ex Alvedon, Panodil)  
Ordination utan instruktion

### 3b. Faller ut som ordination med länk:

Länk till Paracetamol oralt 24 mg/mL

5. Faller ut med produkt och hänvisning till ePed-länk.

Preparat	Form	Styrka	Enhet
Alvedon	oral lösning	24 mg/ml	ml

Styrka:

6. Adm-väg/metod måste fyllas i.

Adm väg:

Adm metod:

### 4a. Vid ordination bland förfyllda ordinationer (sk mallar):

1. Väljer att söka bland godkända mallar

Godkända  Mallar

2. Sök mall

3. Välj mall  Paracetamol oralt 24 mg/mL (ex Alvedon, Panodil)

### 4b. Faller ut som förfylld ordination med länk:

Länk till Paracetamol oralt 24 mg/mL

5. Faller ut med produktnamn, adm-väg/metod. Allt förvalt av lokal malladministratör utifrån ePed blad

Preparat	Form	Styrka	Enhet
Alvedon	Injektionsvätska, lösning	24 mg/ml	ml

Styrka:

Adm väg:

Adm metod:



### 5a. Vid ordination av produkter:

1. Väljer att söka bland godkända produkter

Godkända    Mallar

2. Sök produkt

Sök: Dokta

3. Välj produkt

⇒ Doktacillin Pulver till injektions-/infusionsvätska, lösning 1 g

⇒ Doktacillin Pulver till injektions-/infusionsvätska, lösning 2 g

3. Välj ePed instruktion

⇒ Ampicillin intravenös inf 20 mg/ml (Doktacillin)

⇒ Ampicillin intravenös inj 100 mg/ml (Doktacillin)

Ordination utan instruktion

### 5b. Faller ut som ordination med länk:

Länk till Ampicillin intravenös inj 100 mg/ml

5. Faller ut med produktnamn och hänvisning till ePed-länk. Form byter till angiven Form i ePed. Styrka Byter till angiven styrka i ePed.

Preparat	Form	Styrka	Enhet
Doktacillin (enligt ePed)	Injektionsvätska, lösning	100 mg/ml	ml

Styrka:

Adm väg:

Adm metod:

6. Adm-väg/metod måste fyllas i.

## Uppdatering

Arbetet med att kontinuerligt uppdatera befintlig information och tillföra ny i ePed görs av den centrala redaktionen. Informationen i ePed-databasen revideras så snart behov av förändring kommer till redaktionens kännedom eller, i annat fall, i samband med en allmän genomgång av instruktionerna. Den lagrade informationen versionshanteras och innehåller datumfält för framtagandet och tidpunkt för senaste revision. Uppdateringen av innehållet i Sil-databasen sker i samband med Sil-produktionen. Det innebär att för att få med förändringar i lokal lista så att de blir synliga i journalsystemet kommande vecka, måste ett godkännande i Centeped göras av den lokala redaktören senast på fredagar.

Kopplingen till läkemedelssortimentet uppdateras kontinuerligt.

## Teknisk dokumentation

För detaljerad teknisk dokumentation se Tjänstegränssnittsbeskrivning - Sil SOAP API för respektive Sil-version.

<https://inera.atlassian.net/wiki/x/LgoLF>

För support och anmälan av avvikelser kontakta alltid er lokala IT-support först. Finns ingen lokal IT-support kontakta [support@inera.se](mailto:support@inera.se).

## Ikoner

Centrala ePed-redaktionen har tagit fram ikoner för användning i journalsystemen. Dessa nås via Sils dokumentsida på Ineras webb under rubriken "Ikoner".

<https://inera.atlassian.net/wiki/x/LgoLF#Ikoner>

## Märkning av NMI-produkt

Sil Server med Sil SOAP API är klassat som ett nationellt medicinskt informationssystem (NMI) enligt Läke-medelsverkets föreskrifter HSLF-FS 2022:42 och står under tillsyn av Läke-medelsverket. För mer information om NMI se [Läke-medelverkets hemsida](#).

### Produktinformation

Namn på NMI-produkt: Sil Server med Sil SOAP API

Andra benämningar: Sil X.Y (versionsnummer)

Version: 8.0

NMI-ID: INERA-001-0001

Frisläppningsdatum: 2023-09-28

Version 7.0

NMI-ID: N/A

Frisläppningsdatum: 2022-09-28

### Ansvarig tillverkare

Inera AB (Organisationsnummer: 556559-4230)

Svenska informationstjänster för läkemedel

Adress: Inera AB, 118 82 Stockholm

### Avsett ändamål

Sil Server med Sil SOAP APIs övergripande syfte är att tillhandahålla kvalitetssäkrad och aktuell läkemedelsinformation till legitimerad personal inom hälso- och sjukvården.

Produkten är avsedd att integreras med system som tillhandahåller läkemedelsinformation i den svenska hälso- och sjukvården. Dessa system kan med hjälp av Sil SOAP API hämta information från den ingående databasen om läkemedel i samband med ordinationer, förskrivningar, iordningställande och administrering av läkemedel samt vid läkemedelsgenomgångar. System får inte ansluta direkt mot databasen och informationsinnehållet får inte ändras.

Alla vårdsystem som använder Sil ska integrera med Sil SOAP API enligt bruksanvisning (installationsmanual, tjänstegränssnittsbeskrivning samt integrationshandledningar).

Medicinska bedömningar och behandlingsåtgärder som vidtas med vägledning av informationen i Sil sker alltid inom ramen för den legitimerade yrkesutövarens egna yrkesansvar.

### Övrigt

Allvarliga tillbud som har inträffat i samband med användningen av Sil bör rapporteras till Inera och Läke-medelsverket.

Inera: [support@inera.se](mailto:support@inera.se)

Läke-medelsverket: [registrator@lakemedelsverket.se](mailto:registrator@lakemedelsverket.se)