



Algoritme/actioncard – Patienter over 65 år

1. valg overvejes før 2. valg, 2. valg før 3.valg osv.

Indenfor hver kategori er forslagene sideordnede

Patienter over 65 år.	
Præparatvalg	Ved akut agitation eller svær uro/aggression med/uden psykotiske symptomer
1.valg	<ul style="list-style-type: none">· Tbl. oxazepam 7,5 - 15 mg PN max døgndosis 45 mg· Tbl. Seroquel (quetiapin) 25-50 mg PN max døgndosis 200 mg. OBS stor risiko for hypotension <p>Ved samtidig ECT-behandling: Tbl. Seroquel (quetiapin) som ovenfor anført. Kan eventuelt erstattes med Phenergan (promethazin) mhp. at undgå polyfarmaci ved patienter der allerede er i antipsykotika-behandling.</p>
2.valg	<ul style="list-style-type: none">· Tbl./smeltetabletolanzapin 2,5 -5 mg PN, max døgndosis 10 mg. OBS risiko for forværring af delir pga. antikolinerg effekt· Tbl./smeltetablet risperidon 0,5 - 1 mg PN, max døgndosis 2 mg
3.valg	<ul style="list-style-type: none">· Inj midazolam 5 mg im PN, max døgndosis 5 mg· Inj Zyprexa 2,5 mg i.m PN, max døgndosis 5 mg <p>NB! Har man behov for at give im Lorazepam efter im Olanzapin, må det tidligst ske efter 1 time. Har man behov for at give im Olanzapin efter im Lorazepam, må det tidligst ske efter 2 timer.</p>