

Våren 2015



Region Halland

Läkemedelskommittén

Producentobunden information för sjuksköterskor

Karin Truedsson, Strama

Magnus Bengtsson, LkH

Katarina Möller Fornander, LkH

Terapirekommendationer 2015

Nytt och Nyttigt!

www.regionhalland.se/terapirek

www.regionhalland.se/reklista



Hälsöfrämjande levnadsvanor

❖ **Rekommendationer om kost**

Utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012).

I NNR 2012 är det tydligt att det är helheten i kosten som är viktig. Det går att äta bra på många olika sätt. Genom att äta varierat, inte för mycket, och röra på sig får man en bra balans

❖ **Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll**

❖ **Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex** "Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor" och bedömningshjälpen "Stöd för tolkning av Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor"

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/



ÖKA	BYT UT	BEGRÄNSA
Grönsaker Baljväxter	Spannmåls- produkter av vitt/ siktat mjöl → Spannmåls- produkter av fullkorn	Charkprodukter Rött kött
Frukt och bär	Smör → Vegetabiliska oljor	Drycker och livsmedel med tillsatt socker
Fisk och skaldjur	Smörbaserade matfetter → Oljebaserade matfetter	
Nötter och frön	Feta mejeri- produkter → Magra mejeri- produkter	Salt
		Alkohol

Tabell 1.1: Förändringar i matvanorna som kan främja energibalans och långsiktig hälsa i de nordiska befolkningarna. *Källa: Livsmedelsverket, NNR-2012*

Råd för spädbarn & vårdnadshavare

- ❖ **Rök inte!** Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- ❖ Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- ❖ **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- ❖ **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till 6 månader ålder har en hälsofrämjande effekt.

Urval från - Matsmarta råd för barn från kapitel 15, Obesitas

- ❖ Regelbundna måltider och undvik nattmål efter 12 månaders ålder.
- ❖ Vatten som törstsläckare.
- ❖ Lär barnen gilla fullkorn.
- ❖ Lär barnen dricka ur mugg eller glas. Undvik nappflaska efter 12 månaders ålder.

Astma & KOL - Inhalatordjungeln

❖ Antalet valmöjligheter exploderar

- ✓ Många variationer på befintliga
- ✓ En del nya substanser
- ✓ **Inga nya behandlingsprinciper**

❖ Sättet att rekommendera från terapigruppen under förändring

❖ Erbjuda en utgångspunkt för "normalpatienten" – individuell hänsyn fortfarande **viktigt!**



- | | |
|----------------------|--------------------------|
| ✓ Effekt | ✓ Pris |
| ✓ Enkelt handhavande | ✓ Miljö |
| ✓ Pulver före spray | ✓ Sortimentsbredd |

❖ Kan vara en idé att välja en "grundinhalator" på sin vårdenhet som alla kan bra!

Astma	
Kortverkande luftrörsvidgande	
salbutamol	Airomir Autohaler
	Buventol Easyhaler
	Ventoline Diskus
Antiinflammatoriska läkemedel (Glukokortikoider)	
beklometason	Beklomet Easyhaler
budesonid	Giona Easyhaler
	Pulmicort Turbuhaler
flutikason	Flutide Diskus
Långtidsverkande luftrörsvidgande (LABA)	
formoterol	Oxis
salmeterol	Serevent Diskus
Glukokortikoider i kombination med LABA	
flutikason/salmeterol	Seretide Diskus
budesonid/formoterol	Bufomix Easyhaler
	Symbicort Turbuhaler

Fortfarande samma behandlingstrappa

- 1:a hand : Kortverkande luftrörsvidgande
(ffa SABA)
- 2:a hand : Inhalationssteroid i låg-
medelhög dos

KOL	
Kortverkande luftrörsvidgande	
ipratropiumbromid	Atrovent
salbutamol	Ventoline Diskus
Långverkande luftrörsvidgande	
aklidinium	Eklira Genuair
formoterol	Formatrix Novolizer
	Oxis
salmeterol	Serevent Diskus
LAMA i kombination med LABA	
indakaterol/glykopyrrolon	Ultibro Breezhaler
Glukokortikoider i kombination med LABA	
flutikason/salmeterol	Seretide Forte Diskus
budesonid/formoterol	Bufomix Easyhaler
	DuoResp Spiromax
	Symbicort Forte Turbuhaler

Fortfarande samma behandlingstrappa

- 1:a hand : Rökstopp + icke-farmakologiska
- 2:a hand : Luftrörsvidgande (ffa LAMA)
- 3:e hand : Kombinationspreparat

❖ Blodtryckskontroll

Viktigt för prevention av både mikro- och makrovaskulära komplikationer.

Målvärde: $\leq 140/85$ mmHg.

Vid njurpåverkan: $\leq 130/80$ mmHg.

Referensmetod:

sittande efter 5-10 minuters vila.

❖ Lipidkontroll

Flertalet typ 2-diabetiker bör behandlas med statiner.

Värdering av individuell kardiovaskulär riskprofil styr behandlingsval.

- ✓ Simvastatin 20-40 mg
- ✓ Atorvastatin 10-80 mg

❖ Blodsockerkontroll

Metformin rekommenderas tidigt vid typ 2-diabetes och fungerar ofta bra som monoterapi i flera år.

När HbA1c-nivån börjar stiga över målvärde med högsta tolererade dos metformin rekommenderas tillägg av antingen kvällsinsulin (medellångverkande NPH-insulin) alternativt SU-preparat, repaglinid eller inkretinbehandling.

Informera patienten om att tillfälligt hoppa över metformin samt ev ACE-hämmare el ARB vid uttorkning av olika anledningar!

Diabetikernas munhälsa lyfts fram särskilt i de nya nationella riktlinjerna:

Hälso- och sjukvården bör

- hänvisa personer med diabetes med ökad risk för försämrad munhälsa eller pågående tandlossningssjukdom till tandvården för ställningstagande till förebyggande åtgärder eller behandling mot karies och parodontit.

Finns särskilt tandvårdsbidrag som kan utnyttjas av vissa diabetiker!



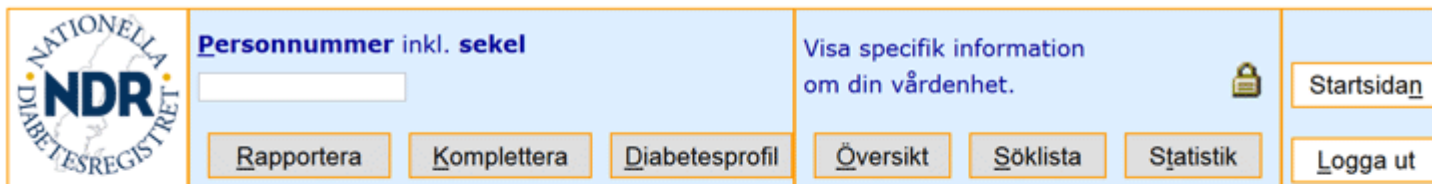
Tandlossning (parodontit)

Diabetes – Målnivåer (data från NDR 2014)

Indikator	Mål	Halland	Antal patienter kvar till måluppfyllelse
HbA1c > 70	< 10 %	10,5 %	39
Bltr < 140/85	≥ 65 %	55,8 %	755
Fotundersökning	≥ 99 %	96,1 %	230
Ögonbottenundersökning	≥ 96 %	94,7 %	95
Icke-rökare	≥ 95 %	88,2 %	528

Identifiera riskpatienter på din vårdenhet – använd NDR

- ❖ Logga in på din egen vårdenhet i NDR (www.ndr.nu)
- ❖ Sök ut vilka patienter som inte når behandlingsmålen (t ex HbA1c, blodtryck)
- ❖ Följ upp dessa för att nå behandlingsmålen



**NATIONELLA
NDR
DIABETESREGISTRET**

Personnummer inkl. sekel

Visa specifik information om din vårdenhet. 

Startsidan

Logga ut

Rapportera Komplettera Diabetesprofil Översikt **Söklista** Statistik

Sökkriterier

Fr o m 2014-01-01 t o m 2014-12-31

Debutålder: Alla

Kön: Alla

HbA1c: Fr o m 71 mmol/mol

[Ändra sökkriterier](#)

Sökresultat

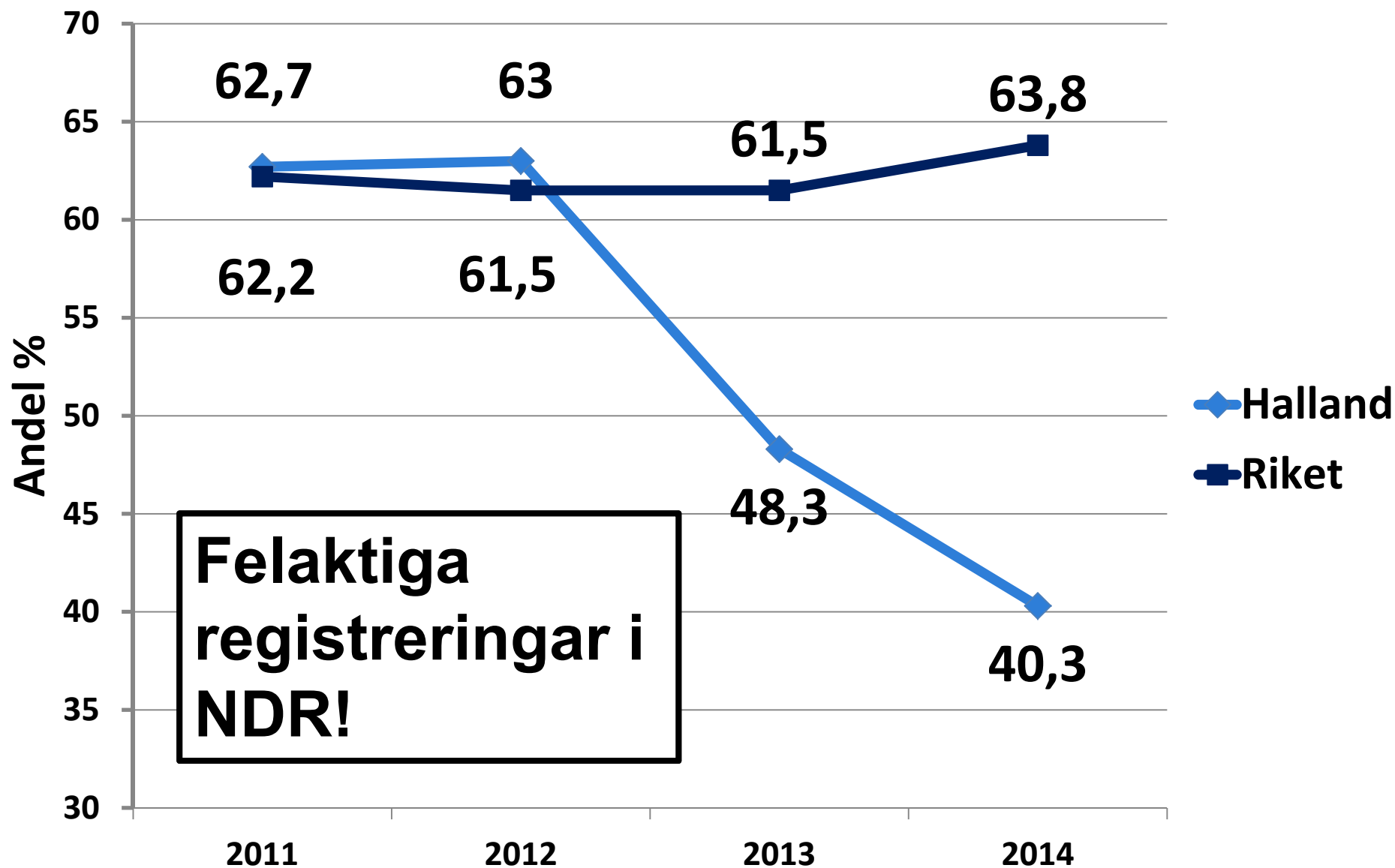
Antal på din avdelning som uppfyller sökkriterierna **16** st

Diabetes – Behandlingsstrategi

- ❖ Ny behandlingsstrategi för patienter med HbA1c >70 mmol/mol av Nationella programrådet för diabetes.
- ❖ Uppdateras vartannat år
- ❖ Strategin består av skriften som beskriver ett strukturerat förslag till arbetssätt samt ett stödmaterial som kan användas i samtalet med patienten.



Patienter med lipidsänkande läkemedel (NDR)



Inkontinens kan indelas i tre huvudtyper



- ❖ **Ansträngningsinkontinens**
hopp, lyft, nysning
- ❖ **Trängningsinkontinens**
svåra urinträngningar som följs av läckage, ibland ofrivillig tömning av hela blåsan, ibland orsakat av en så kallad överaktiv blåsa.
- ❖ Blandformer mellan dessa två, s.k. **blandinkontinens**
- ❖ **Överfyllnadsinkontinens**
övertänjd blåsa som inte reagerar med normal trängningskänsla och tömning. Orsakas ofta av bakomliggande sjukdomar t.ex. neurologiska sjukdomar som MS och ryggmärgskador, diabetes, autoimmuna sjukdomar.

Inkontinens – Basalutredning i primärvård

- ❖ Genomgång av patientens livssituation
 - ✓ Allmäntillstånd
 - ✓ Längd och vikt
 - ✓ Levnadsvanor
 - ✓ *Rökning*
 - ✓ Övriga sjukdomar
 - ✓ *Obstipation*
 - ✓ *Demens*

Använd Region Hallands frågeformulär

- ❖ Miktions- och vätskelista samt läckage
- ❖ Bladderscan
- ❖ Ev. urinprov
- ❖ Vilken typ av läckage?



Inkontinens – Att tänka på



- ❖ Problem med **rörelseapparaten** som medför att man ej hinner fram till toaletten i tid.
- ❖ **Boendeförhållande** leder till urinläckage, t.ex. sovrum på övervåning och toalett på nedervåning.
- ❖ **Övervikt.** Även liten vikttnedgång (5-10 % vid BMI >25) kan minska läckage med 75 %!
- ❖ **Spänningstillstånd** kan även ge spänningar i bäckenbotten med trängningar som följd
- ❖ **Aktuell medicinering**
 - ✓ Diuretika - Överväg medicinbyte om möjligt.
 - ✓ Mediciner som i övrigt påverkar miktionen.
- ❖ **Nyttillkomna trängningar** (<3 mån), även utan inkontinens, bör i första hand föranleda utredning om bakomliggande orsak som:
 - ✓ Infektion
 - ✓ Framfall
 - ✓ Östrogenbrist
 - ✓ Resurin
 - ✓ Tumör i lilla bäckenet
 - ✓ Endometriosis



Ansträngningsinkontinens

- ❖ I första hand rekommenderas **bäckenbottenträning** under handledning med **utvärdering** efter 3 månader. Detta kan ge förbättring hos 80 %.
- ❖ **Operation** ger bäst resultat om det rör sig om en ren ansträngningsinkontinens
- ❖ Det finns inte evidens för **lokal östrogenbehandling** vid denna typ av inkontinens, men det stärker slemhinnorna inför eventuell operation och har inga negativa sidoeffekter

Trängningsinkontinens

- ❖ I första hand **blåsträning** eventuellt i kombination med antikolinergika.
- ❖ **Utvärderas** efter 3 månader och **ges med försiktighet och noggrann uppföljning till äldre.**
- ❖ Postmenopausala kvinnor bör ha vaginal **östrogenbehandling.**
- ❖ Om utebliven bättring kan man överväga remiss till urolog eller gynekolog

Inkontinens - Läkemedelsbehandling



Lokal östrogenbehandling

Ovesterin, vagitorier alternativt **Oestring**, vaginalinlägg.

Ej Vagifem i standarddos 10 µg 2 ggr per vecka. Saknar evidens!

Antikolinerga läkemedel

En överaktiv detrusorfunktion kan dämpas med antikolinerga (antimuskarina) farmaka. Efter 6 månader kan utsättningsförsök göras.

- ✓ **Tolterodin, depottablett 4 mg** (generika till Detrusitol SR) har ett avsevärt lägre pris än jämförbara preparat och är förstahandsval. Behandlingseffekt och biverkningar bör utvärderas efter någon månad.

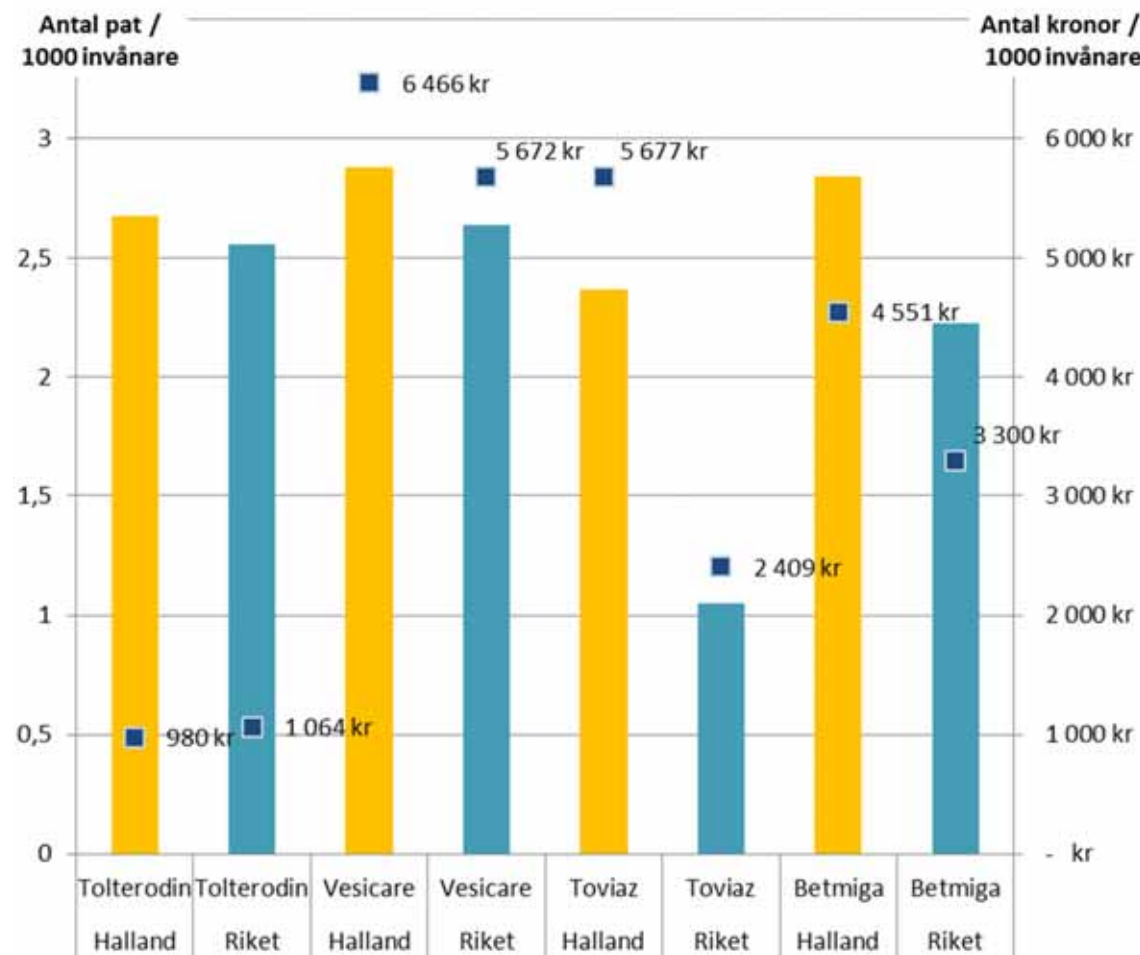
Om terapivikt eller biverkningar uppkommer vid behandling kan man prova att byta inom preparatgruppen.

- ✓ **Toviaz** (fesoterodin) 4 mg. Om otillräcklig effekt efter fyra veckor, och inga besvärande biverkningar uppkommit, kan dosen höjas till 8 mg per dag.
- ✓ **Vesicare** (solifenacin) 5 mg höjning till 10 mg vid behov.

Inkontinens - Läkemedelsbehandling

- ❖ Läkemedlen ger effekt på sjukdomsspecifik livskvalitet mätt med olika skalor, men effekterna är i många fall små och en begränsad andel av patienterna får god effekt.
- ❖ Preparaten är i studier effekt- och biverkningsmässigt likvärdiga vid ekvipotenta doser.
- ❖ Toviaz 8 mg kan ha något bättre effekt – samtidigt större risk att behandlingen avbryts pga biverkan.
- ❖ Dålig följsamhet vid långtidsbehandling

Antal patienter och kostnad Halland vs Riket



Inkontinens - Läkemedelsbehandling

Alternativ till antikolinerga läkemedel

- ✓ **Betmiga** är en beta-3-adrenoreceptoragonist.

Direkt effekt på blåsan utan antikolinerga biverkningar. Ingår idag i subventionen **då antikolinergika medel prövats, men inte fungerat eller anses helt olämpliga** t.ex vid. Sjögrens syndrom.

Då preparatet tillhör en helt ny grupp är det föremål för utökad bevakning. Förskrivare uppmanas rapportera varje misstänkt biverkan.

Nocturi

- ✓ Vid nocturi som dominerande problem ges desmopressin i form av **Nocutil**, tablett 0,1 mg eller **Minirin**, frystorkad tablett 60 µg till natten.



Hjärt- och kärlsjukdomar - Lipider

Nya behandlingsrekommendationer från Läkemedelsverket gällande aterosklerotisk hjärt-kärlsjukdom.

- ❖ Insatser utifrån riskskattning (SCORE eller NDR)
- ❖ Livsstilsinsatser grundläggande
- ❖ Lipidsänkare (ffa statiner) bör erbjudas personer med *hög* eller *mycket hög risk*
- ✓ Vid **hög risk och LDL-kolesterol < 4,9 mmol/L** – statin i ordinär dos
- ✓ Vid **mycket hög risk** och för dem med **LDL-kolesterol > 4,9 mmol/L** – mer aktiv och individualiserad statinbehandling



Hjärt och kärlsjukdomar - Antikoagulantia

- ❖ Samtliga NOAC är nu alternativ till waran även vid elkonvertering hos förmaksflimmerpatienter.
- ❖ Samtliga NOAC är också godkända för användning som profylax och terapi vid ventrombos och lungemboli.
- ❖ Mer information om dosering och behandlingstider finns in Terapirekommendationerna.

Observera att det är extra viktigt att diskutera compliance

-

Ingen provtagning vid NOAC-behandling.

- ❖ Halland ligger i topp avseende solskador.

Viktigt att förebygga!

- ❖ Broschyr ”**Lilla solskolan**” finns att rekvirera från broschyrbeställningen: www.regionhalland.se/broschyror,

e-post:

broschyrbestallningen@regionhalland.se

telefon:

035-13 48 00.



Aktiniska keratoser är vanligt.

- ❖ De är ett tecken på UV-exponering under många år och är därför lokaliserade till solexponerade ytor. I sällsynta fall kan aktiniska keratoser utvecklas till skivepitelcancer.
- ❖ Kan behandlas inom primärvården.
 - ✓ Zyclara, kräm
 - ✓ Picato, gel
- ❖ Vid osäker diagnos eller behandlingsresultat, remiss till hudläkare.



Aktiniska keratoser

Aktiniska keratoser – Behandling

Zyclara kräm 3,75 %

Daglig behandling i två veckor, två veckors uppehåll och därefter behandling i ytterligare två veckor.

Det är vanligt att man reagerar med rodnad, klåda, skorpor och irritation. Ibland kan det vara mer utbredda irritationer.

Vid behandling med Zyclara förekommer influensaliknande symtom.

Picato gel 150 µg/g alt 500 µg/g

Andrahandsalternativ då det är lite krångligare behandling.

Lokal reaktioner som erytem, flagnig och skorpbildning är en vanlig "biverkan" och bör förväntas och kan fortgå i 2-4 veckor.



❖ Impetigo

– tyvärr ingen Altargo på vår lista ännu!

Nu dessutom långrestat!

❖ Huvudlöss –

- ✓ Förstahandsmedel är medicintekniska produkter
- ✓ Vuxna och barn >6 mån: medel innehållande dimetikon är bäst dokumenterade.
- ✓ Följ bruksanvisningen noga.
- ✓ Finkamning med luskam är viktig
- ✓ Mer information och information till patient i Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer samt på 1177.se



Huvudlöss

Vid långtidsbehandling finns god dokumentation för att istället för steroider använda

- ✓ **Protopic 0,1 %** (takrolimus)
- ✓ **Elidel 1 %** (pimekrolimus)

- ❖ **Ej till barn under 2 år.**

- ❖ Appliceras 2 gånger dagligen tills läkning.

- ❖ Därefter kan applikationen fortsätta 2 gånger per vecka för att förhindra nya eksemutbrott och förlänga de utbrottsfria perioderna.

- ❖ Till **barn 2-16 år** kan behandling med **Protopic 0,03 %** övervägas istället för steroider på begränsade ytor



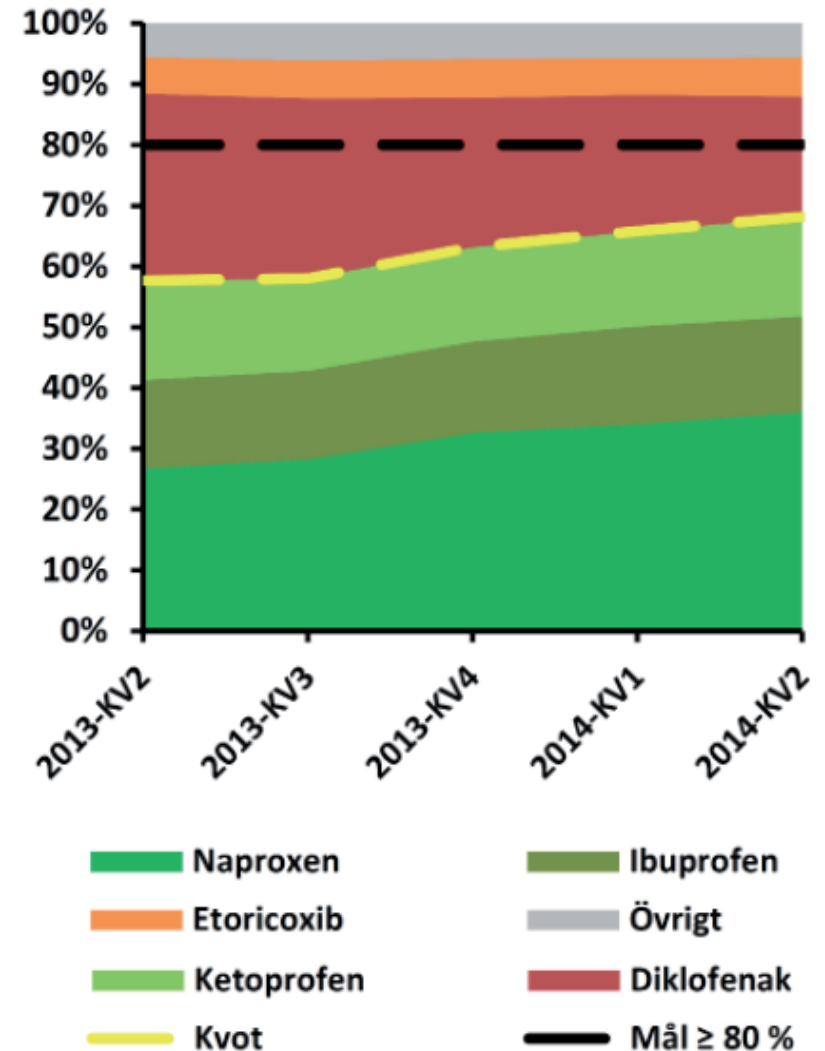
Atopiskt eksem

Samma försiktighetsåtgärder för att förhindra allvarliga hjärt-kärlbiverkningar rekommenderas för diklofenak som för selektiva COX-2-hämmare

Rekommendation i Halland

- ✓ Kortverkande – **Ibuprofen**
(finns receptfri)
- ✓ Medellångverkande – **Naproxen**
(finns receptfri)
- Långverkande – **Ketoprofen** (depot)
(endast på recept)

Primärvård



Sår – Principer för behandling av bensår

- ❖ **Viktigt med kontinuitet!**
Så få personer som möjligt ska utföra omläggningen.
- ❖ Kärlkirurgisk bedömning
- ❖ Optimera diabetesbehandling.
- ❖ Rökstopp, motion, **fullgod nutrition.**
- ❖ Behandla eksem med utvärtes steroid en kort period, max 2 v.
- ❖ Välj lämplig omläggning och använd ren eller steril rutin enligt verksamhetens anvisningar.
- ❖ Om orent/fibrinbelagt sår är **mekanisk upprensning nödvändig** för att läkning ska ske.

Vid konsultation är det viktigt att ordinationen följs och kontakt tas om behandlingen behöver ändras eller utvärderas.

Sår – Omläggningmaterial

Fuktiga svarta illaluktande nekroser

- ✓ Cadexomerjod t.ex. **Iodosorb**
- ✓ Kolförband t.ex. **Carboflex**, **Vliwactiv** och **Actisorb Plus 25**

RLätt till måttligt vätskande sår

- ✓ Hydrokolloidförband t.ex. **Duoderm** och **Hydrocoll**

Obs! Hydrokolloidförband används endast med största försiktighet nedanför vristen hos diabetiker

Hypergranulation (svalkött)

- ✓ Använd silvernitratt(lapis) eller steroidkräm grupp III t.ex. **Betnovat** eller vid uttalade förändringar kan kirurgisk exstirpation övervägas.



Något som inte finns med på listan?
Tankar?...

Regionen bekostar medicinska behandlingshjälpmedel

Rutiner och kostnader vid specialist-sårbehandling

Nu finns regler för hur sårbehandlingen hos patienter som lämnar sjukhuset ska bekostas. Reglerna gäller medicinska behandlingshjälpmedel **som ordineras av specialistsjukvården** och som behövs för att fortsätta sårbehandlingen i patientens hem. Kostnaderna för dessa hjälpmedel ska belasta ett centralt konto inom Region Halland.

Behandlingarna är:

- ✓ silverförband vid bensår och trycksår
- ✓ negativ tryckbehandling
- ✓ intermittent kompression

Under den tid som patientens vårdenhet har behandlingsansvaret och patienten ordinerats behandling från mottagning efter vård på sjukhuset, **ej om ordination skett i primärvården**, ska fakturan för ovanstående behandlingshjälpmedlen skickas till:

Region Halland, Box 310, 737 26 Fagersta – Vid beställningen ska ett referensnummer, zzXXX004, uppges. **Detta skall skrivas på fakturan.**

- ❖ **Ny Terapigrupp sedan 2013**
- ❖ **Samvaccination**
Om flera vaccinationer ges vid samma tillfälle ska man använda olika vaccinationsställen. Vilka vacciner kan kombineras?
- ❖ **Intervaller**
Tidsgränser för olika vacciner när formellt behörig sjuksköterska får ordinera självständigt. Vid avvikelser behövs läkarordination.
- ❖ **Avvikelser från schemat - Kompletterande vaccinationer**
- ❖ **Prematura barn**
- ❖ **Riktlinjer vid sårskada**





- ❖ Ett resultat av samarbete mellan slutenvården, öppenvården inom kommun och närsjukvård samt apotekare från Läkemedelsenheten
- ❖ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1)
- ❖ Kompletteras med detaljerade instruktioner på olika nivåer inom vården.



**Använd att slå
upp i**

**Jämföra
"Hur ser det ut
inom olika
verksamheter?"**

**Introduktion för
nyanställda**

Läkemedelshanteringshäftet – Tips

- ❖ Ansvar, delegering och ordination
- ❖ Hantering av narkotika
- ❖ Lagrings- och hållbarhetstider
- ❖ Dosdispenserade läkemedel
- ❖ Kassering av läkemedel
- ❖ Överföring mellan vårdformer
- ❖ Förklaring till subventionering, läkemedel utanför förmånen.
- ❖ Råd för att minska miljöpåverkan
- ❖ Alla läkemedelsformer och dess skillnader



Har du bett om en läkemedelsgenomgång?

Har du bett om en
läkemedelsgenomgång?



*Information om läkemedels-
genomgångar till dig som är äldre*

- ❖ Informationshäfte till alla som är 75 år eller äldre och har minst 5 läkemedel.
- ❖ Laglig rätt till läkemedelsgenomgång
- ❖ Samarbete mellan patient och läkare
- ❖ Fyll i och ta med listan till ditt läkarbesök
- ❖ **Tänk på att det är bara du som vet hur du tar dina mediciner.**

- ❖ Nuvarande avtal med Apotekstjänst gäller till 15 okt 2015
- ❖ Ny upphandling har genomförts tillsammans med VGR
- ❖ Avtal har tilldelats Apoteket AB.
- ❖ Beslutet har överprövats, inget slutgiltigt beslut från rätten ännu.
- ❖ Planerad start för det nya avtalet är 15 september 2015, med överföring av patienter under en månads tid från VGR och Halland.
- ❖ Implementeringsarbetet har påbörjats.
- ❖ Regionernas implementeringsgrupp består av MASar och dosförvaltning.



Information kommer att ges fortlöpande via möten, mail och på extranät och webb när ett nytt avtal har undertecknats.

Vid frågor kontakta gärna

Lisa Valfridsson 0340-48 04 57

Lisa.Valfridsson@regionhalland.se

Ann-Kristin Ottersgård Brorsson 035-13 65 21

Ann-Kristin.Ottersgard-Brorsson@regionhalland.se

