

Informationsblad från Läkemedelskommittén Region Jämtland Härjedalen

# Jämtmedel



**Nyheter i Z-läkemedel**

**Vätskeförråd på Östersunds sjukhus i egen regi**

**Läkemedelshantering i palliativ vård**

**Apotekare i vården för ökad patientsäkerhet**



# Innehåll

Äntligen – här kommer den uppdaterade rekommendationslistan .....	3
Z-läkemedel för 2018–19 .....	3
Vätskeförråd på Östersunds sjukhus i egen regi .....	7
Läkemedelshantering i palliativ vård .....	7
Apotekare i vården för ökad patientsäkerhet .....	8

## Läkemedelsteamet 2018

Karin Lindgren, läkemedelsstrateg

Kristina Seling, läkemedelsansvarig läkare, ordförande Läkemedelskommittén

Carina Träskvik, läkemedels-samordnande sjuksköterska

Ulrica Jonsson, apotekare

Maria Huss, apotekare

Emma Wedin, apotekare

Annelie de Sinegube, farmaceut

Madeleine Börjeflo, assistent

## Jämtmedel

Informationsblad från Läkemedelskommittén  
Region Jämtland Härjedalen  
[www.regionjh.se/lakemedel](http://www.regionjh.se/lakemedel)  
Redaktör: Maria Huss  
Ansvarig utgivare: Kristina Seling  
Omslagsfoto: Frösöbron, foto Arkiv.

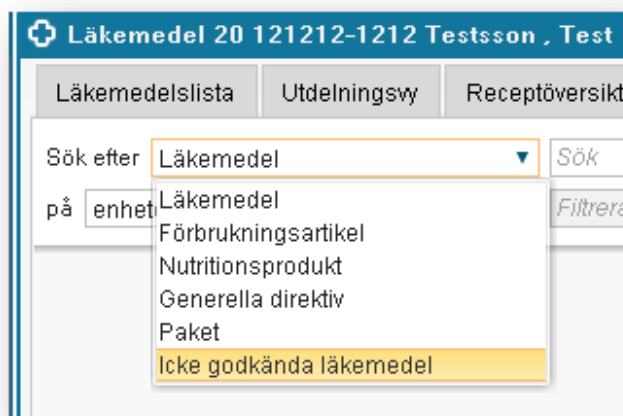
# Äntligen – här kommer den upp- daterade rekommendationslistan Z-läkemedel för 2018–19

I det kliniska arbetet är det nyttigt att regelbundet behöva fundera över nationella riktlinjer och tillgänglig evidens samt hur man kan använda dem för att till exempel arbeta för en rationell läkemedelsanvändning.

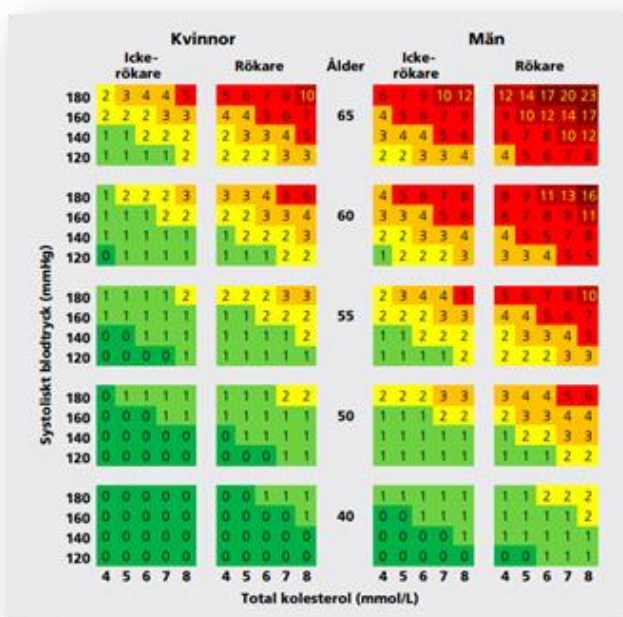
I Region Jämtland Härjedalen görs en revidering av z-läkemedel vartannat år och även denna omgång har expertgrupperna gjort ett fantastiskt arbete.

Nytt för i år är att vi numera har en webbplattform som gjort det möjligt att ha Z-läkemedel direkt på läkemedelskommitténs hemsida. Man kan, om man vill även ladda ner Z-läkemedel som PDF, precis som förut.

I nya Z-läkemedel har det tillkommit ikoner för licensläkemedel och extemporeläkemedel för att tydliggöra att vi hittar dom i *Icke godkända läkemedel* vid förskrivning i COSMIC läkemedelsmodul, se bild.



Valmöjligheter i läkemedelsmodulens Nyflik. Röd och blå mortel som symbol om de är extemporeläkemedel respektive licensläkemedel.



På baksidan av Z-läkemedel ligger en ny-kalibrerad SCORE Sverige.

## NYHETER I RESPEKTIVE AVSNITT:

### ANDNINGSVÄGAR

#### ASTMA

En tabell (hämtad från läkemedelsverket) för vad som kan räknas som låg till hög dos av inhalationskortikosteroider har lagts till.

#### KOL

- KOL-kapitlet börjar med en behandlingsalgoritm<sup>1</sup> som är lite lättare att följa än den vi hade med i förra Z-läkemedel.
- Inhalatorfamiljen Genuair är borttagen från rekommendationslistan och vi har istället lagt till inhalatorerna Respimat och Ellipta. Både Respimat och Ellipta har fördelen att de doseras en gång dagligen.
- Respimat är en spray och kan kopplas till spaceren Optichamber vilket gör att inhalationerna kan bli effektivare hos patienter som inte riktigt klarar av att använda vanliga inhalatorer.
- Bricanyl Turbuhaler (*terbutalin*) är tillagd som vid behovsmedicinering.
- Långverkande B<sub>2</sub>-agonist (LABA): Formtris Novolizer (*formoterol*) och Serevent Evohaler (*salmeterol*) är borttagna och Striverdi Respimat (*olodaterol*) är tillagd.
- Långverkande antikolinergika (LAMA): Eklira Genuair (*aklidinium*) är borttagen och Incruise Ellipta (*umeklidinium*) samt Spiriva Respimat (*tiotropium*) är tillagda.
- Långverkande antikolinergika + långverkande B<sub>2</sub>-agonist (LAMA+LABA): Duaklir Genuair (*aklidinium+formoterol*) är borttagen och Spiolto Respimat (*tiotropium+olodaterol*) samt Anoro Ellipta (*umeklidinium+vilanterol*) är tillagda.
- En PDE4- hämmare, Daxas (*roflumilast*) är tillagd som steg 2 till patienter med betydande symtomatologi och exacerbationer.

### ALLERGI

#### ANAFYLAXI

- Jext, EpiPen och AnaPen borttagna då de varit mer eller mindre kroniskt restade under de senare åren.

## ÖRON-NÄSA-HALS ÖRONSJUKDOMAR

- Egenvårdsmedlen Revaxör och Vaxol är tillagda.
- Locoid (*hydrokortison*) lösning är tillagt.
- Diproderm örondroppar borttaget då den kommer att avregistreras inom kort.

## NÄSSJUKDOMAR

- Inga preparatförändringar, däremot har egenvård lagts till som rubrik och dit har Fenazon APL, Nozoil (*sesamolja*) samt *oximetazolin* (Nezeril/Nasin) flyttat.

## MAGE-TARM

### ANALFISSURER

- Diltiazem APL tillagt vid behandling av analfissurer.

## ENDOKRINOLOGI

### DIABETES TYP 2

- En behandlingsalgoritm är tillagd som förhoppningsvis ska göra det enklare att välja den blodsockersänkande behandling som passar just den patient man har framför sig.
- Januvia (*sitagliptin*) och Jardiance (*empagliflozin*) är tillagda som tilläggsbehandling till *metformin*. *Sitagliptin* har den fördelen att den kan ges även till patienter med dålig njurfunktion och *empagliflozin* är att rekommendera till patienter med tidigare hjärtinfarkt.

## OSTEOPOROS

- Inga preparatförändringar men ett observandum på att vara noggrann med att kontrollera kalciumvärdet efter varje dos *denosumab* (Prolia).

## GYNEKOLOGI

### ANTIKONCEPTION

- Ändrade texter som är väl värda att läsa.
- Kyleena tillagt.

## KLIMAKTERIEBESVÄR

- Även här har texten ändrats.
- Vagifem är tillagt trots att det saknar förmån.

<sup>1</sup> Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease –

## UROLOGI

Inga förändringar.

## HJÄRTA-KÄRL HYPERTONI

- Texten om behandlingsnytta och riskvärdering har ändrats något.
- Behandling har delats upp i 1a hand och 2a hand där betablockad är 2a hands behandling.
- Alla kombinationspreparat har tagits bort
- *Bisoprolol* har lagts till.

## BLODFETTSRUBBNINGAR

- *Ezetrol (ezetimib)* är tillagt som tilläggsbehandling till statinbehandling.

## SEKUNDÄRPROFYLAX EFTER HJÄRTINFARKT

- *Brilique* har tagits bort då detta endast bör ordinerar av hjärtläkare. Det bör dock noteras att tidigare behandlingstid om max 12 månader har justerats något och är mer individanpassad.

## FÖRMAKSFLIMMER

- *Xarelto (rivaroxaban)* och *Pradaxa (dabigatran)* är tillagda som tromboemboliprofylax vid förmaksflimmer där  $CHA_2DS_2-VASc$ -score ger 2 eller fler poäng.

Då det nu finns fler DOAK-preparat rekommenderade har en lathund lagts in för jämförelse mellan *warfarin* och de olika DOAK-preparaten.

## BLODSJUKDOMAR VENÖS TROMBOEMBOLISM

- *Xarelto (rivaroxaban)* och *Pradaxa (dabigatran)* är tillagda.

## HUD OCH VENEREOLOGI EKSEM, DERMATITER OCH KLÅDA

- *Ficortril (hydrokortison)* ögonsalva tillagt för eksem kring ögonen.

- *Flutivate (flutikason)* tillagd bland grupp III steroiderna.
- *Diprolen gel (betametason)* och *Salsyvase* är borttagna då de avregistrerats.
- *Salicylsyreolja APL 5%* borttaget och ersatt av *Salicylsyra 5%* i *Decubal APL*.

## PSORIASIS

- Sedan *Daivonex (kalcipotriol)* avregistrerades 2005 har vi inte haft tillgång till någon basbehandling för psoriasis som inte innehåller betametason. Men nu har *Zoriacol (kalcipotriol)* registrerats och dyker självklart in i Z-läkemedel.
- *Enstilar (betametason+kalcipotriol)* har också lagts till. Det är ett kutant skum som är dyrare än *Daivobet (betametason+kalcipotriol)*, men ett alternativ för de patienter som tycker *Daivobet* kladdar för mycket.

## AKTINISK KERATOS

- Behandlingen är nu uppdelad i 1a och 2a hand. Som 1a hand har *Picato (ingenolmebutat)* lagts in medan *Aldara* och *Zyklara (imikvimod)* har flyttats ner till 2a hand. *Picato* har den fördelen att behandlingen endast tar 3 (ansikte) respektive 2 (kropp) dagar. Precis som med *imikvimod* så kan man behöva återupprepa behandlingen efter 8 veckor hos vissa patienter. Lokala hudreaktioner är även de likvärdiga med *imikvimod*.

## ROSACEA

- Vid papulopustulös rosacea har behandlingen delats in i 1a, 2a och 3e hand. Som 3e hands preparat har *Soolantra (ivermektin)* tillkommit.

## HUVUDLÖSS

- Här är *Linicin* borttaget då det innehåller mineralolja vilket är skadligt för ögonen.

## AKTIV SÅRLÄKNING

- Då ny upphandling av sårvårdspreparat gjorts har några sårvårdspreparat tagits bort och andra har tillkommit.
- Sår i sacrum har lagts till som ny indikation.

## INFEKTIONER

### MEDIAOTIT

- Vid terapivikt på *erytromycin* får man kontakta ÖNH-jouren då trim-sulfa-preparaten Bactrim, Spektramox och Eusaprim tagits bort av miljö och resistens-skäl.

## ÖVRE UVI HOS KVINNOR OCH BARN

- Ceftibuten* är fortfarande drug of choice men går numera inte att förskriva som Cedax då detta slutat tillverkas. Istället får licenspreparatet Isocef (*ceftibuten*) användas och bör rekvireras till de mottagningar där man kan ha anledning att behandla övre UVI hos gravida och/eller barn. Bactrim och Idotrim är borttagna.

## NEDRE UVI HOS BARN

- Cefadroxil* är borttaget av miljö och resistens-skäl.

## GENITALA INFEKTIONER

### KLAMYDIA

- Azitromycin* har lagts till som behandling endast i de fall där man kan förvänta sig dålig följsamhet till behandlingen. Det är dock resistensdrivande och ska användas med måtta. Ery-max är borttaget

## BAKTERIELL VAGINOS

- Som 1a hands preparat vid denna otrevliga åkomma har det kommit ett helt nytt antiseptiskt preparat, Donaxyl (*dekoalinium*) som visat sig vara likvärdigt med konventionell antibiotikabehandling.

## INFEKTERADE BETT

- Doxyferm har lagts till som alternativ vid Pc-allergi.

## NEUROLOGI

### MIGRÄN

- Diklofenak* är borttaget pga miljöskäl.

## RESTLESS LEGS

- Här har behandlingen delats in i 1a och 2a hand, där L-dopa är 2a handsval. Några preparatförändringar är inte gjorda.

## RÖRELSEAPPARATEN

- Diklofenak* är borttaget från alla indikationer pga miljöskäl.

## GIKT

- Kolkicin* i form av Colrefus och Kolkicin APL är nu rekommenderade som attackbehandling hos de patienter som har tillräckligt bra njurfunktion, dvs GFR >30ml/min, och som attack-förebyggande behandling vid upptitrering av urinsyrasänkande behandling.
- Vid urinsyrasänkande behandling rekommenderas nu Adenuric (*febuxostat*) som andrahandspreparat till de patienter som inte tål *allopurinol*.
- Vid *kolkicin*- och *febuxostat*-behandling rekommenderas kontroll av blodstatus, ALAT, krea samt urat en gång/månad första tre månaderna. Därefter var tredje månad. Ett år efter insättning görs kontrollerna var sjätte månad.

## ÖGON

- Fluorescein-strips är borttaget då det inte finns att få tag på.



Kristina Seling,  
Ordförande i Läkemedelskommittén,  
Läkemedelsansvarig läkare för  
Region Jämtland Härjedalen

# Vätskeförråd på Östersunds sjukhus i egen regi

Vätskeförrådet på Östersunds sjukhus ägs från och med 9 april av Region Jämtland Härjedalen. Det är Läkemedelsteamet, Område Patientsäkerhet som har tagit över ansvaret för förrådet från Apoteket AB. Precis som tidigare är det personal från Vaktmästeriet som arbetar med att packa vätskevagnar, men nu ansvarar de också för lagerhållning av infusions- och spolvätskor i vätskeförrådet.

I och med att vätskeförrådet ägs av Region Jämtland Härjedalen kommer kostnaden att bli lägre för de enheter som har vätskevagnar. Tillgängligheten blir bättre eftersom vi har tillgång till vätskeförrådet dygnet runt. Detta underlättar om vi behöver snabb tillgång till stora volymer infusions- och spolvätskor, t.ex. i händelse av en katastrof. Enheter som inte har vätskevagnar beställer precis som tidigare infusions- och spolvätskor via rekvisition i Raindance.

Annelie de Sinegube,  
farmaceut

# Läkemedels- hantering i palliativ vård

I den palliativa vården är det viktigt att det finns en ordination på symtomlindring i enlighet med de nationella riktlinjerna. Ordinationen bör ges i så god tid som möjligt, ofta i samband med brytpunktsamtalet. Det bör alltid finnas vid behovsläkemedel mot smärta, andnöd, illamående, oro/ångest och rosslighet även om patienten för tillfället är väl symtomlindrad.

Flera av läkemedlen som används vid palliativ vård saknar subvention då de inte ingår i läkemedelsförmånen, detta kan bli kostsamt för patienten. Det kan också bli mycket läkemedel som kasseras då alla läkemedel inte är aktuella för administrering.

Det är mer fördelaktigt att hälsocentralerna rekviderar de palliativa läkemedlen enligt beställningsrutiner för kommunalt förråd.

Även om inte recept skrivs ska ordinationerna föras in och vara synliga i patientens läkemedelslista i COSMIC/Pascal. Sjuksköterska ska ha tillgång till aktuell ordinationshandling.

Läkemedelskommittén och Regionens kvalitetsråd (Samverkan med kommunerna) har gemensamt tagit fram rutiner för hantering och ordination av palliativa läkemedel.

Här kan du läsa mer om rutinen via länken [Palliativa läkemedel, ordination och hantering](#) (Centuri nr 41414) eller via Läkemedelskommitténs hemsida [www.regionjh.se/lakemedel](http://www.regionjh.se/lakemedel). Rutinen finns under Förskrivning av läkemedel samt under Läkemedelshantering.

Carina Träskvik,  
läkemedelssamordnande sjuksköterska

# Apotekare i vården för ökad patient- säkerhet

Titeln apotekare får de flesta att tänka på en yrkesgrupp som arbetar på apotek. Efter 5 års universitetsstudier med farmakologisk inriktning, har apotekaren förutom apotek, många andra arenor att verka på som t.ex. läkemedelsindustrin och forskning, men även inom vården.

En klinisk apotekare arbetar på klinik eller inom öppenvård och är då inte knuten till apoteket. I Region Jämtland Härjedalen bedrivs, i skrivande stund, ett projekt där apotekare gör läkemedelsgenomgångar både på sjukhusavdelningar och på hälsocentraler.

Patientens läkemedelsbehandlingar granskas av apotekaren och i de fall det anses relevant utvärderas dessa behandlingar utifrån olika parametrar. Det kan t.ex. röra sig om huruvida indikation fortfarande finns för en viss behandling, om kroppens funktioner är lämpad för doseringen, om alla läkemedel passar ihop, eller om patienten tar medicinen på rätt sätt/eller tas över huvud taget.

På många håll runt om i Sverige är den här typen av samarbete mellan läkare, sjuksköterskor och apotekare ett etablerat arbetssätt, och har visat sig ge positiva resultat i form av ökad patientsäkerhet.

Emma Wedin,  
apotekare

