

Jämtmedel



Innehåll

Val av inhalator är av stor vikt vid behandling av astma och KOL	3
Förskriver du fortfarande Lyrica vid neuropatisk smärta och GAD?	4
Restnoterade läkemedel	5
Sårutbildning med Christina Lindholm	6
Kommande utbildningar	6
Minskat antal urinvägsinfektioner på särskilt boende för äldre .	7

Läkemedelsenheten 2019

Karin Lindgren, läkemedelsstrateg

Kristina Seling, läkemedelsansvarig läkare, ordförande Läkemedelskommittén

Carina Träskvik, läkemedels-samordnande sjuksköterska

Ulrica Jonsson, apotekare

Maria Huss, apotekare, Strama-ordförande

Emma Wedin, apotekare

Kerstin Lindström, apotekare

Annelie de Sinegube, farmaceut

Madeleine Börjeflo, assistent

Jämtmedel

Informationsblad från Läkemedelskommittén

Region Jämtland Härjedalen

www.regionjh.se/lakemedel

Redaktör: Maria Huss

Ansvarig utgivare: Kristina Seling

Omslagsfoto: Emirates Stadium, foto Maria Huss

Val av inhalator är av stor vikt vid behandling av astma och KOL

Antalet personer med astma och KOL i Sverige överstiger en miljon, och de flesta patienter omhändertas inom primärvården. Läkemedel vid astma och KOL tillförs via inhalation, vilket innebär en rad fördelar framför systemisk administration. Inhalation leder läkemedlet direkt till målorganet där det tas upp och ger snabb effekt och minskad risk för systembiverkningar. Hur stor del av den dos som avges från inhalatorn som levereras till luftvägar och lungor bestäms både av produktrelaterade och patientrelaterade faktorer.

Inhalationstekniken är beroende av patientens förmåga att generera lämpliga inspiratoriska flöden, snabbheten med vilken inhalationen påbörjas, inhalationens duration och inhalationsvolymen. Förmågan att utföra en optimal inhalation varierar mellan personer, men även för samma individ beroende på aktuellt sjukdomsstatus och handhavande. Patientutbildning med instruktion i inhalationsteknik är därför av största vikt. Kunskapen om hur man använder en inhalator är färskvara. Många patienter som vid ett tillfälle kan utföra en korrekt inhalation gör ändå fel efter några månaders behandling. Inhalationstekniken måste därför kontrolleras vid varje besök av läkare eller astma/KOL-sjuksköterska. Tipsa gärna patienten om [Medicininstruktioner](#) på nätet.

Vid behandling av obstruktiv luftvägssjukdom måste, förutom val av rätt läkemedel, även val av inhalator och patientens förmåga att använda inhalatorn korrekt beaktas.

Typer av inhalatorer

Antalet olika inhalatorer har ökat enormt på den svenska marknaden under senare år. Det finns inget sätt att på förhand avgöra vilken inhalator som passar bäst för en viss patient. Det är viktigt att utvärdera valet regelbundet och vid behov byta till en annan inhalator.

Vid inhalation från pulverinhalatorer lämnar pulvret inhalatorn när inhalationen startar, varför samordning av inhalation och aktivering av inhalatorn inte krävs. Inhalation från spray kräver att aktiveringen av dosen koordineras med inhalationen. Användning av en spacer (andningsbehållare) mellan inhalator och patient minskar behovet av koordination. Sprayen aktiveras och aerosolen levereras till spacern och inhaleras från denna. För personer med dålig inhalationsförmåga rekommenderas spray-inhalation med spacer. Inhalation via spacer ger lika god effekt som inhalation med nebulisator. Alla sprayer som rekommenderas i Z-läkemedel passar i OptiChamber, även RespiMat.

I COSMIC går det lätt att förskriva andningsbehållare och ansiktsmask. För äldre patienter rekommenderas storlek large när mask behövs.

Originalartikel

<http://www.lakartidningen.se/Klinik-och-vetenskap/Klinisk-oversikt/2019/02/Val-av-inhalator-ar-av-stor-vikt-vid-behandling-av-astma-och-KOL/>

Lokal bearbetning av Maria Huss, apotekare

Artikel...	Produkt	Styrka	Förpac...	Beskrivning	Produktområde
733084	OptiChamber Diamond		1 styck	andningsbehållare	inhalationshjälpmedel
733081	OptiChamber Diamond LiteTouch ansiktsmask	0-18 månader (orange) Small	1 styck	ansiktsmask	inhalationshjälpmedel
733083	OptiChamber Diamond LiteTouch ansiktsmask	över 5 år (blå) Large	1 styck	ansiktsmask	inhalationshjälpmedel
733082	OptiChamber Diamond LiteTouch ansiktsmask	1-5 år (gul) Medium	1 styck	ansiktsmask	inhalationshjälpmedel

Förskriver du fortfarande Lyrica vid neuropatisk smärta och GAD?

Sommaren 2017 gick patentet ut för originalet Lyrica (pregabalin) för indikationen neuropatisk smärta. Patenten för indikationerna epilepsi och generaliserad ångest (GAD) hade då redan löpt ut. Det finns ett antal generika till Lyrica men eftersom pregabalin också har epilepsiindikation tillåts inte automatiskt utbyte på apotek. Det läkaren väljer att förskriva, oavsett om det är originalet eller ett generiskt pregabalin, kommer därmed också att expedieras på apotek. Under 2018 var förskrivningen av andelen pregabalin-generika i Region Jämtland Härjedalen 51 procent, det vill säga cirka hälften av alla patienter fick recept på originalet Lyrica. Detta att jämföra med Västernorrlands 21%. Vi är därmed i framkant jämförelsevis vad gäller att välja generika. Besparingspotentialen är dock ca 1,5 miljon kronor om förskrivaren väljer att byta Lyrica mot ett generika.

Narkotikaklassat

Pregabalin är även narkotikaklassat sedan sommaren 2018. Vid sidan om den medicinska användningen finns en svart marknad för pregabalin och mycket talar för att missbruksanvändningen av substansen har ökat markant de senaste åren i Sverige. Med narkotika menas läkemedel och hälsofarliga varor med beroendeframkallande egenskaper eller euforiserande effekter. Läkemedelsverket har därmed fastslagit att pregabalin är beroendeframkallande och/eller ett rusningsmedel.

Hur mycket skiljer då priset mellan originalet och generika?

I tabellen ges några exempel för de generika som både har neuropatisk smärta och GAD som indikationer samt ingår i högkostnadsskyddet vid dessa indikationer. För patienter med dosdispensering finns Pregabalin Sandoz i sortimentet hos Svensk Dos.

Produktnamn	Styrka och förp.stl	Pris per kapsel (AUP per st)
LYRICA®	75 mg, 56 st	7,89
Pregabalin Sandoz	75 mg, 56 st	3,79
Pregabalin Teva	75 mg, 56 st	2,93
LYRICA®	150 mg, 56 st	11,51
Pregabalin Sandoz	150 mg, 56 st	7,51
Pregabalin Teva	150 mg, 56 st	6,24

Utvärdera och ompröva fortsatt medicinskt behov

Sammanfattningsvis behöver läkaren utvärdera behandlingen och ta ställning till om ett fortsatt medicinskt behov finns. Vid behov av nytt recept använd receptmallen i COSMIC. Det senast förskrivna receptet på Lyrica kan makuleras som även makulerar receptet i det olika apotekens datasystem.

Originalartikel av Karin Öhlén,
apotekare Läkemedelsenheten RVN
Lokal bearbetning av Maria Huss, apotekare
Källa: Läkemedelsverket, TLV

Restnoterade läkemedel

Restnoterade läkemedel är ett stort problem som skapar mycket merarbete. När ett läkemedel tillfälligt tar slut har Läkemedelsverket och företagen olika ansvar i att informera och anmäla detta.

Vad är en restnotering?

Ett läkemedel kallas restnoterat när det under en period inte går att beställa eftersom tillverkaren inte kan leverera det. Det kan finnas flera olika anledningar till det, till exempel problem i tillverkningen, brist på aktiv substans eller att efterfrågan på läkemedlet blir oväntat hög. När det under en period inte går att beställa ett läkemedel från en tillverkare så arbetar man på flera håll för att hitta en lösning för patienten.

Vad gör företaget?

När en restnotering uppstår eller beräknas uppstå har läkemedelsföretaget ansvar att informera andra aktörer och en skyldighet enligt läkemedelslagen att anmäla restnoteringen till Läkemedelsverket. Detta gäller alla godkända läkemedel som marknadsförs i Sverige och alla restnoteringar som förväntas pågå i minst tre veckor. I de fall företaget har kännedom om restnoteringar som är kortare än tre veckor, men ändå medför patientsäkerhetsrisker, ska företaget anmäla även dessa. Anmälan ska ske senast två månader innan restnoteringen börjar, i den mån det finns möjlighet till sådan framförhållning.

Vad gör Läkemedelsverket?

Läkemedelsverket lägger till råd som publiceras tillsammans med information från företaget i en lista över restnoteringar. I listan finns bland annat information om när restnoteringen inträffar, hur länge den förväntas pågå och råd om alternativa läkemedel. [Restnoteringar - Läkemedelsverket](#)

Det råd som Läkemedelsverket tar fram för varje restnotering innehåller rekommendation kring vilken åtgärd som passar i det aktuella fallet.

- Generiskt utbyte

Om det aktuella läkemedlet ingår i en utbytbarhetsgrupp kan det bytas ut mot ett annat läkemedel av farmaceut. Detta kan apoteket göra utan att förskrivare behöver kontaktas.

- Byta läkemedel

Om generiskt utbyte inte är möjligt kan man behöva byta till ett läkemedel med annan styrka, beredningsform eller aktiv substans.

- Dispens och licens

Om det inte finns några lämpliga alternativ på den svenska marknaden kan situationen ibland lösas med dispens- eller licensansökan. Dispens innebär att företaget söker dispens för utländsk förpackning, det vill säga att få ta in samma läkemedel fast i en förpackning som är avsedd för försäljning i ett annat land. Licens är ett försäljningstillstånd för apotek att få sälja ett läkemedel som inte är godkänt i Sverige. Förskrivaren initierar en licensansökan genom att motivera behovet av licens. Motiveringen till ansökan skapas i KLAS, elektroniskt system för licenshantering. Apoteket skickar därefter in ansökan om licens till Läkemedelsverket.

Vad kan förskrivaren göra?

Läkemedelsverkets lista över restnoteringar finns att tillgå och apoteken kan informera om vad de har på lager och vilka läkemedel som går att beställa. Telefonnummer till apoteken hittar man via fiktiva läkemedelsmallar i COSMIC (sök på *Apotek i Nyfliken*). På [fass.se](#) kan du även söka information om vilka apotek som har ett visst läkemedel i lager.



Vad gör Läkemiddelsenheten?

Information om läkemedel som är eller kommer att hamna i en restsituation kan komma oss till kännedom från olika håll; läkemedelsföretag, Läkemedelsverket, apotek, grossister, andra regioner/landsting, patienter, dvs ingen samlad information. När informationen når oss bedömer vi om det är av vikt och mailar till berörda.

Annelie de Sinegube, farmaceut

Källa: Läkemedelsverket

Sårutbildning med Christina Lindholm

Den 14 februari arrangerades en sår föreläsning i Hörsalen.

Föreläsare var Christina Lindholm, Leg ssk, Med dr, Professor emerita och författare. Så det var ett celebret besök.

Föreläsningen inleddes med lite historik där hon berättade om att man förr i tiden använde spindelväv i sår då de ska vara rena och ha antibiotikaliknande egenskaper. Vanligt var även, då som nu, användandet av larver för avlägsnande av nekros och andra orenheter i sår. Vikten av diagnostisering av orsaken till sår poängterades. Dvs undersökning med doppler eller tåtrycksmätning. Detta för att rätt behandling ska kunna utföras. Prevention är en viktig del där hud- och sårbedömning rekommenderas inom två timmar efter inläggning på slutenvårdsavdelning för högriskpatienter. Biofilm är något som det talas mycket om. En biofilm är ett aggregat eller kluster av mikroorganismer, till exempel bakterier, som gemensamt bildar en skyddande

film där bakterierna kan samarbeta. Den är svår att se men är en gelliknande hinna som är lätt att avlägsna. Om den får växa till skyddar den bakterierna mot temperaturväxling, ljus, uttorkning, antiseptika, kroppens immunförsvar samt antibiotika. Svamp finns i ca 47% av diabetesfotsår och 23% i övriga sår och är en viktig del i bildandet av biofilm. Vid antibiotikabehandling av sår med svamp ökar andelen svamp 3 gånger.

Det finns bra produkter som förebygger bildning av biofilm. I övrigt togs debridering upp som en viktig del i sår läkningen. Även lokal antiseptika används, medan användandet av silverförband har minskat. Vid förskrivning av olika förband rekommenderas kapitlet om Aktiv sår läkning i Z-läkemedel.

Slutligen anses grunden till att minska trycksår vara gott ledarskap och god attityd.

Carina Hansson Hygiensjuksköterska

Kommande utbildningar

Utbildning för Nya läkemedelsansvariga SSK:

10/6 (heldag) i Musslan

Introduktion för nyanställda SSK:

14/6 (heldag) i Hörsalen

Läkemedelsstämma för alla SSK i regionen och i kommunerna:

16 och 17/10 (en heldag väljs, samma program båda dagarna) i Hörsalen



Minskat antal urinvägsinfektioner på särskilt boende för äldre

I Krokoms kommun rapporteras antal infektioner på särskilda boenden för äldre månatligen till MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska). Vid sammanställning av infektioner från år 2016 sågs en ökning av antalet urinvägsinfektioner hos personer som bor på särskilt boende för äldre jämfört med föregående år. Krokoms kommuns hälso- och sjukvård påbörjade då ett arbete med att försöka minska antalet urinvägsinfektioner.

Arbetet började med att medvetandegöra för sjuksköterskor via statistik av urinvägsinfektioner per enhet, men också som helhet över samtliga särskilda boenden inom Krokoms kommun.

Nästa åtgärd som vidtogs var att genomföra blåsdysfunktionsutredningar enligt Nikola i Senior Alert. Begreppet blåsdysfunktion beskriver flera olika problem. Problemen är urinläckage och trängningar men också tömningsproblem. Urinläckage och trängningar orsakar problem med lagringen av urin. Tömningsproblem uppkommer när hinder finns för blåstömning och efterproblem är läckage som uppstår efter tömning av blåsan.

Målet är att alla som har blåsdysfunktion ska få sina problem utredda. Det är viktigt att erbjuda den enskilde utredning av besvären så att åtgärder kan sättas in. Det ökar den enskildes livskvalitet, minskar risken för komplikationer och minskar samhällskostnaderna.

Samtliga sjuksköterskor som arbetade inom särskilt boende fick även tillgång till Attendsguiden som är ett register där sjuksköterskor får hjälp att förskriva rätt inkontinensprodukt till varje individ, tydliga instruktioner om hur dessa ska användas och hur ofta inkontinenshjälpmedlet ska bytas för att inkontinensprodukten ska ge bästa effekt.

Krokoms kommuns särskilda boenden minskade antalet urinvägsinfektioner med 16% från år 2016 till år 2017. Arbetet i kommunen fortsätter med att genomföra blåsdysfunktionsutredningar enligt Nikola i Senior Alert i hemsjukvården, ordinärt boende, då den bästa åtgärden är att genomföra utredningen tidigt vid inkontinens för att förebygga komplikationer.

Helena Hedlund, MAS i Krokoms kommun

