



Nr. 1 – Marts 2019

MedicinNyt

Projekt Værd at Vide om Antibiotika

I 2018 har et regionalt projekt sat fokus på brugen af antibiotika særligt til urin- og luftvejsinfektion.

Projektets formål var at vurdere ordinationsmønstre og medvirke til, at der anvendes mindre antibiotika og om muligt vælges smalspektret frem for bredspektret behandling.

Da mange ældre behandles for urinvejsinfektion, var målet desuden, at øge kompetencerne i kommunerne i forhold til symptomer på og behandling af urinvejsinfektion.

Indsatser:

- Antibiotikabesøg hos 18 praktiserende læger
- 5 efteruddannelsesmøder om UVI for i alt 300 fra den kommunale pleje

De besøgte læger udskrev flere antibiotikarecepter end gennemsnittet og lå samtidig under gennemsnittet med hensyn til at anvende phenoxymethylpenicillin.

Antibiotikabesøgene tog udgangspunkt i data for den enkelte læge.

Resultaterne viste, at der blandt de 18 læger skete et fald i antal antibiotikarecepter på 17 % mens andelen af smalspektret antibiotika samtidig steg med 22 %.

Til sammenligning var der hos resten af lægerne et fald på 11 % i antal antibiotikarecepter, mens andelen af phenoxymethylpenicillin forblev stort set uændret.

Det tyder dermed på, at en særlig indsats med fokus på antibiotikadata kan påvirke ordinationsmønstret og bidrage til et reduceret antibiotikaforbrug.

I forbindelse med projektet er der udarbejdet et undervisningsmateriale om infektionshygiejne og UVI. Det kan anvendes lokalt, fx når plejehjemslæger underviser plejepersonale. Se mere på: [praksis.dk-undervisning UVI](http://praksis.dk-undervisningUVI).

Undlad kontrolurin

Hvis patienten er symptomfri efter behandling for urinvejsinfektion, er det ikke nødvendigt, at kontrollere urinen. Kontrollen kan føre til uhensigtsmæssig brug af antibiotika. Kontrol kan dog foretages, hvis der har været hæmaturi.

Ny deviceoversigt

Oversigten over inhalationspræparater er opdateret pr. 1/1/2019.

Det fremgår nu, hvilke præparater, der har generelt eller klausuleret tilskud, markeret med hhv. ● og ⊗.

Basislistens anbefalinger er markeret med 😊

Deviceoversigten kan ses på praksis.dk: [Deviceoversigt 2019, pdf](#)
Eller rekvireres hos Vibeke Madsen:
vibeke.madsen@stab.rm.dk

National handlingsplan om demens

Den Nationale Demenshandlingsplan vil sikre korrekt brug af antipsykotisk medicin.

Målet er at der i 2025 er sket en halvering af forbruget til ældre med demenssygdom.

Styrelsen for Patientsikkerhed har netop lanceret en kort animationsfilm, der sætter fokus på, hvordan forbruget af antipsykotika kan reduceres.

Filmen kan ses [her](#).

Guide om demens og antipsykotisk medicin

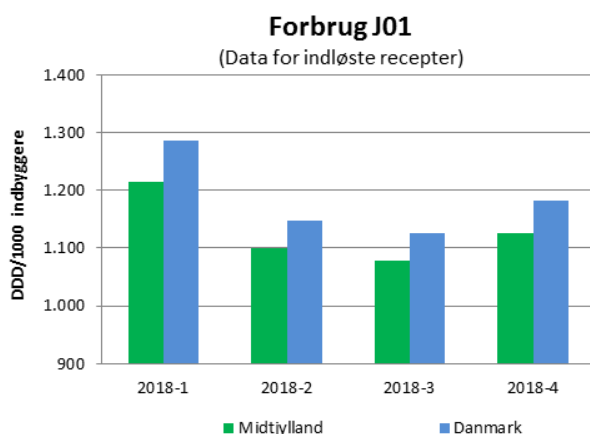
Styrelsen for Patientsikkerhed har udarbejdet en guide om brug af antipsykotika ved borgere med demens. Guiden kan bruges ved rådgivning eller undervisning af plejepersonale.

[Klik her for at se guiden](#)

Antibiotikaforbruget i Region Midtjylland

Data fra ordiprax.dk giver indblik i, hvor meget antibiotika, der udskrives i region Midtjylland.

Der ses en positiv udvikling med faldende forbrug og vi ligger under landsgennemsnittet. Såfremt den positive udvikling fortsætter vil vi i regionen i 2020 leve op til de nationale mål for antibiotika til mennesker ([National handlingsplan](#)).



Ved sammenligning af køns- og aldersstandardisere data, er vi den region, der har det næst laveste forbrug.

Ampicillin som tablet anbefales ikke

De bredspektrede penicilliner ampicillin, pivampicillin og amoxicillin har ligestyret virkning, men der er forskel på præparaterne:

- Ampicillin absorberes meget dårligere end både pivampicillin og amoxicillin
- Ampicillin har flere gastrointestinale bivirkninger
- Ampicillin er dyrere (der er ikke tilskud)

Når et dyrknings svar viser, følsomhed for ampicillin vælges pivampicillin eller amoxicillin i stedet for ampicillin.

Skift mellem forskellige styrker af Tresiba

Der har været flere fejl doseringer af det langtidsvirkende insulin-analog Tresiba ved skift mellem styrkerne 100 IE/ml og 200 IE/ml.

Hvis der skal skiftes fra én styrke til en anden, skal dosis i antal enheder ikke omregnes. Den intelligente dosistæller er designet, så det antal enheder, der vises i dosistællerens vindue, er den reelle dosis i enheder – uanset pennens styrke. Antal enheder i Tresiba® FlexTouch®'s dosisvinduet skal være det ordinerede antal enheder (IE) uanset pennens styrke.

Ritalin

Får dine patienter Ritalin UNO?

Så kan de med fordel skiftes til Medikinet, der er noget billigere – der kan opnås en samlet årlig besparelse for patienten på 800 kr. og en besparelse for regionen på op mod 11 mio. kr.

Den Regionale Lægemiddelkomité anbefaler, at voksne patienter i behandling med Ritalin Uno skiftes til Medikinet.

Det tværfaglige specialeråd har vurderet, at den kliniske effekt er sammenlignelig, og at de fleste voksne kan skifte uden problemer.

Der sker ikke automatisk substitution mellem Ritalin UNO og Medikinet, da der er mindre farmakokinetiske forskelle, så et skifte kræver et aktivt valg

[Link til faglig information](#)

Basislisten er opdateret på følgende områder:

- Smerter
- Rheumatologi
- Diabetes
- Luftvejslidelser
- Koagulation
- Urogenitalsystem og, kønshormoner og anti-konception
- Psykiatri

Se de gældende anbefalinger på www.basislisten.dk

Udgives af Medicinteamet

Lise B. Rosenbæk, farmaceut, liser0@rm.dk 20373325

Louise Hopkins, farmaceut, louhop@rm.dk 7841 2061

Peter Stokvad, medicinpraksiskoordinator, midtmedicin@dadlnet.dk 2068 2633