



Hermed foreligger Nyhedsbrev nr. 4 – 2010 fra Lægemedelenheden (LME). LME er en enhed under Nord-KAP - kvalitetsenheden for almen praksis. Lægemedelenheden sætter fokus på udvikling af rationel farmakoterapi blandt alment praktiserende læger.

Lægemedelenheden i Region Nordjylland, tlf.nr. 96 35 18 77, e-mail: kmn@rn.dk,

D-vitaminmangel

Hver 7. dansker fik sidste år målt sit D-vitamin. I den anledning har LME fundet det relevant at resumere hvad Sundhedsstyrelsen har meldt ud om emnet.

Lægemedelenheden har på baggrund af Sundhedsstyrelsens udmeldinger og øvrig litteratur udarbejdet et oversigtsskema og har valgt at ha' fokus på følgende:

- ✚ Fokus fra de raske til de syge
- ✚ Generelle anbefalinger med henblik på D-vitaminmangel
- ✚ D-vitaminmangel symptomer
- ✚ Hvornår bør man måle 25 OHD
- ✚ Hvornår skal man ikke måle 25 OHD
- ✚ Graduering af D-vitaminstatus
- ✚ Behandling og kontrol af D-vitaminmangel

Der henvises til vedlagt oversigtsskema og til at følge de anførte anbefalinger.

Udover det i skemaet anførte, skal der blot nævnes følgende:

- **Den nedre grænse for se-25 OHD:** blev i 2007 ændret fra 25 til 50 nmol/l, og den er alene fastsat af hensyn til forebyggelse af osteoporose og har altså intet med symptomer på D-vitaminmangel at gøre.
- **D-vitaminmangel og kalk behov:** Kalk tilskud > 500 mg uden D3-vitamin øger risikoen for AMI med 20-30 %
Men ved behandling af D-vitaminmangel vil behovet for kalk være på 2.000 mg de første 3 måneder.
Ved behandling med glukokortikosteroid skal kalktilskuddet være på 1.200-1.500 mg daglig - udover D3-vitamin.

Beregning af kalktilskud fra kosten:

Antal deciliter mælk x110 mg

Ost i skiver x110 mg

Basisindtag 300 mg - hvis < 1.000 mg, behov for mere

Mellem 1.200-1.500 mg, OK

Hvis > 1.500 mg, reducer indtagelse

Kommende besøgsrunde fra LME

Denne besøgsrunde er så småt startet. Har du/l ikke fået tilmeldt et besøg af en af konsulenterne fra LME kan det nås endnu, du/l skal blot kontakte sekretær Tina Molbo på e-mail: tina.molbo@rn.dk eller tf.nr. 98 77 10 46

Der er et overordnet tema: **Styr på Medicinen**

Fejl i medicinbehandling er hyppigste ind rapporteret årsag til utilsigtede hændelser. Det Fælles Medicinkort nærmer sig og vil kræve en stor indsats fra Almen Praksis. Konsulenterne vil medbringe praktiske hjælpemidler til at komme i gang med rationel medicinoprydning i Almen Praksis.

Derudover vil der være gennemgang af statistikker over medicinforbrug indenfor flere områder for din praksis:

- type 2-diabetes
- stærke smertestillende midler
- benzoediazepiner
- depressionsmidler
- syrepumpehæmmere

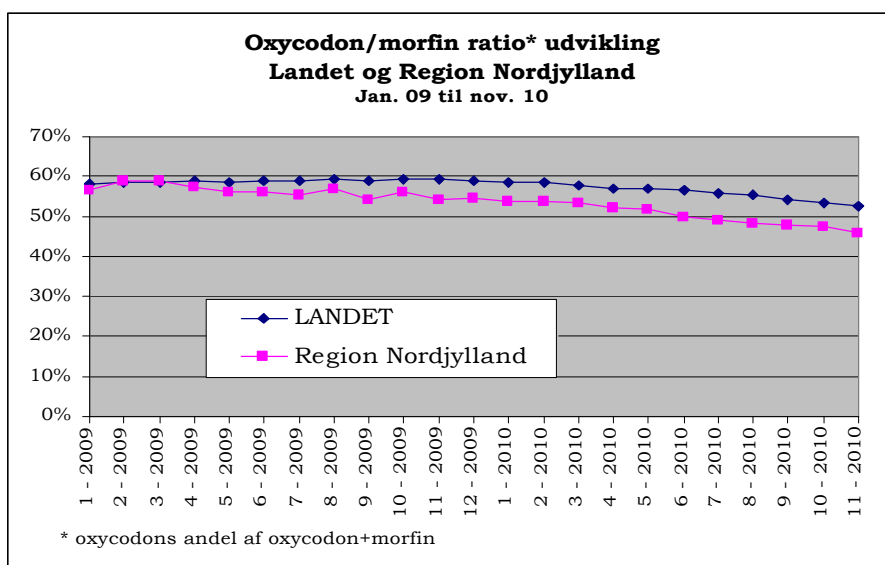
Oxycodonforbruget i Region Nordjylland

Som bekendt er forbruget af opioider – stærkt smertestillende medicin – højt i vores region. Der har været en del fokus herpå fra både primær- og sekundærsektor, specielt på oxycodonforbruget, der ønskes konverteret til morfin.

Lægemedlenheden har haft fokus på ovennævnte ved LME besøgene og i Nyhedsbreve.

Der er udarbejdet en Smertemanual – et resultat af et samarbejde mellem primær- og sekundærsektoren, Smerteklinikken, Embedslægefunktionen og sygehusapoteket. Den er udsendt til alle læger i regionen, til almen praksis, kommende prakt. læger og sygehuslæger – findes også på nettet: www.praksisinformatio.n.dk/Anden+faglig+information/Smertemanual.htm

Derudover har sygehusene fjernet oxycodon fra rekommandationslisten og standardsortimentet. De forskellige tiltag har bevirket, at udviklingen er gået i den ønskede retning, nedenstående diagram viser udviklingen de seneste par år. Ratioen oxycodon/morfin er faldet fra 57 % jan. 09 til 46 % nov.10. Landet er i samme periode faldet fra 58 % til 53 %.



LME ønsker alle
en rigtig glædelig jul
og et godt nytår



LÆGEMIDDELENHEDEN i Region Nordjylland

LME's konsulenter:

Marianne Siersbæk (leder), Lone Maarbjerg, Mona Hansen, Jesper Holmelund, Elin Eskelund, Morten Ohrt, Mette Greth, Jørgen Peter Ærthøj, Kirsten Nielsen (regional lægemeddelkonsulent)