



## INDHOLD

- Tips & Tricks - Seponering af vacciner på FMK
- Seponeringslisten 2019 er opdateret i forhold til gældende retningslinjer
- Den nationale handleplan for antibiotika
- Ny viden om NSAID og frakturer
- Tilskud til Kinin bortfalder
- Nyhedsbrev fra Klinisk Farmakologisk Afdeling

### TIPS & TRICKS

## SEPONERING AF VACCINER PÅ FMK

Vacciner kan med fordel seponeres på FMK, når patienten er vaccineret og det er ført i vaccinationsdatabasen. Når vacciner fremgår af FMK, er det forvirrende for kolleger på sygehusene og i hjemmeplejen.

## SEPONERINGSLISTEN 2019 ER OPDATERET I FORHOLD TIL GÆLDENDE RETNINGSLINJER

Seponeringslisten 2019 byder på nyheder i form af vejledninger til, hvordan man kan seponere de enkelte lægemidler, markering af trafikfarlighed ( $\Delta$ ) samt lægemidler, der kan give anticholinerge bivirkninger (**AC**). Seponeringslisten er et værktøj, der med fordel kan anvendes ved medicin-nemgang.

Listen findes via følgende link:

- [Nord-KAP pdf-udgave](#)
- [Online-udgave med kilder](#)

### Seponeringslisten 2019

– forslag til seponering af lægemidler hos voksne

#### Alle lægemidler bør vurderes ved medicin-nemgang

Seponering kan forsøges ved de fleste lægemidler. Østet med velindiceret medicin kan være nødvendigt, hvis lægemidlet fx giver unacceptable bivirkninger, er uden effekt eller patienten ikke ønsker medicinen. Medicin-nemgang er særligt relevant hos ældre, som er mere følsomme for bivirkninger og oftere udsat for polyfarmaci.

#### Tommelfingerregler

Brug nedensstående tommelfingerregler i din beslutning om seponering sammen med overvejelser om patientens samlede sygdomsbillede, alder, forventet restlevetid og compliance:

- Vurder, om behandlingen er livsvigtig, symptomlindrende eller forebyggende
- Seponér medicin, hvor der ikke længere er indikation for behandlingen – ville behandlingen være relevant at starte i dag?
- Seponér forebyggende behandling, hvis den forventede effekt ikke står i rimeligt forhold til patientens forventede restlevetid
- Seponér medicin, som ikke giver klinisk relevant effekt, eller hvor forholdet mellem effekt og bivirkninger er ugunstigt.

#### Seponering er en proces

- Lav en plan og en klar aftale med patienten. Inddrag evt. pårørende og plejepersonale. En vellykket seponering er en fælles proces.
- Lav kun om på én eller få ting ad gangen
- Start evt. med reduktion af dosis. Specielt psykofarmaka, andre CNS-aktive stoffer og opioider bør udtrappes. Udtrækning kan mindske seponeringssymptomer og rebound-effekt. Overvej om det er seponeringssymptomer eller opblussen i sygdom
- Følg altid op på en seponering. Hvis du må modtage en seponeret behandling, er det ikke udtryk for fejl, men grundighed.

#### Symboler

$\Delta$  Trafikfarlig (Kilde: Produktresuméer)

**AC** Anticholinerg virkning

Centrale: svimmelhed, faldtendens, hukommelsesbesvær, konfusion;  
Perifere: mundtørhed, urinretention, kvalme, obstipation, uskarpt syn.  
(Kilde: IRF dec 2017 Anticholinerge Lægemedler)

Øvrige kildehenvisninger til Seponeringslisten: Se onlineudgave på irf.dk.

Listen er udarbejdet af regionernes lægemiddelkonsulenter og IRF i Sundhedsstyrelsen. Listen har været i høring hos regionale lægefaglige konsulenter, regionale kliniske farmakologer, Danmarks Farmaceutiske Selskab, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Geriatri og DSAM.

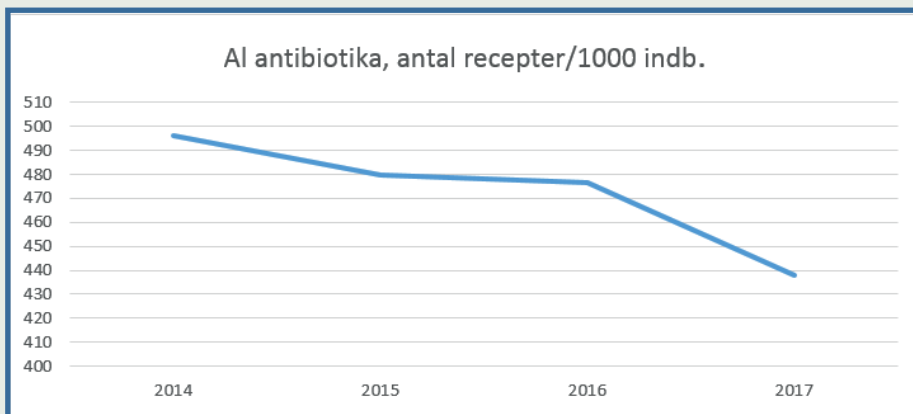
Symptomlindrende behandling – overvej effekt og alternativer

# DEN NATIONALE HANDLEPLAN FOR ANTIBIOTIKA

I juli 2017 udsendte Sundheds- og ældreministeriet en national og tværsektoriel handleplan med det formål at nedbringe forbruget af antibiotika frem mod 2020. Der blev opsat 3 mål, hvoraf de to første retter sig mod forbruget af antibiotika i primær sektoren. Mål nr. 3 er rettet mod forbruget af kritisk vigtige antibiotika på sygehusene. I 2017 udskrev praktiserende læger i Region Nordjylland (RN) 80 % af recepterne på systemisk antibiotika, tandlæger 6,1 % og sygehuslæger 10,5 %.

## Mål 1: Antallet af indløste recepter på systemisk antibiotika (J01 og metronidazol) ønskes på landsplan reduceret fra 460 recepter pr. 1000 indbyggere pr. år i 2016 til 350 i 2020.

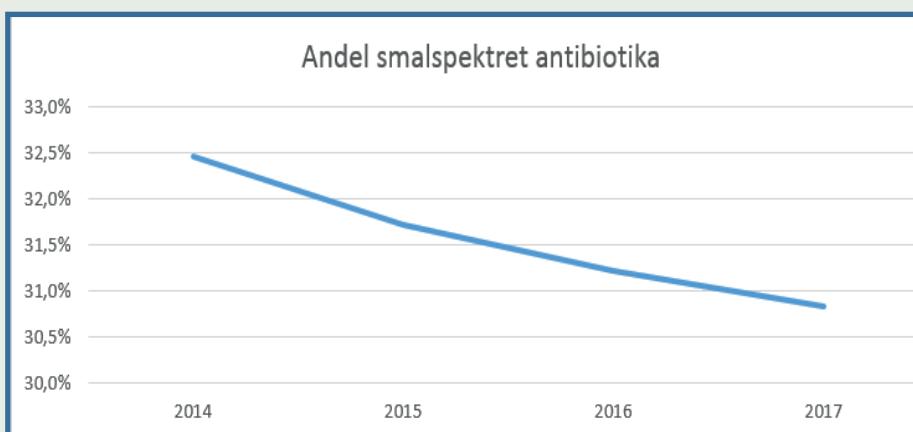
Antallet af indløste recepter pr. 1000 indbyggere er i RN faldet med 12 % over de sidste 4 år. I 2017 blev der i RN indløst 438 recepter pr. 1000 indbyggere (figur 1). RN har det næstlaveste forbrug sammenlignet med de øvrige regioner. I handleplanen fremhæves fokus på at reducere antibiotika-forbruget ved fx luftvejsinfektioner hos børn, hoste hos voksne og urinvejsinfektioner hos kvinder.



Figur 1 AI systemisk antibiotika (J01 og P01AB01) målt i antal recepter pr. 1000 indbyggere, udskrevet af praktiserende læger, privat praktiserende speciallæger, vagtlæger og tandlæger i Region Nordjylland.

## Mål 2: Andelen af smalspektret antibiotika (phenoxypenicillin + benzylpenicillin) bør stige fra 31 % af det samlede antibiotikaforbrug i 2016 (målt i antal recepter pr. 1000 indbyggere) til 36 % i 2020.

Andelen af smalspektret antibiotika er faldet og lå i 2017 på 30,8 % (figur 2). RN har den næstlaveste andel sammenlignet med de øvrige regioner. Opfyldelse af mål nr. 2 kan fx ske ved i højere grad at anvende penicillin ved luftvejsinfektioner og nedsætte forbruget af antibiotika ved hudinfektioner, akne og asymptomatisk bakteriuri.



Figur 2 Andel smalspektret antibiotika (J01CE= phenoxypenicillin + benzylpenicillin) af det samlede antibiotikaforbrug, målt i antal recepter, udskrevet af praktiserende læger, privat praktiserende speciallæger, vagtlæger og tandlæger i Region Nordjylland.

## NY VIDEN OM NSAID OG FRAKTURER

Ved frakturer kan NSAID i en kortere periode godt suppleres til den smertestillende behandling med paracetamol.

Der har været tilbageholdenhed med brug af NSAID ved frakturer pga. af en mulig risiko for at forsinke knoglehelingen. Dette er vist ved dyreeksperimentale studier, men det er ikke påvist i humane studier. Ved brug af NSAID skal man altid overveje mulige kontraindikationer og risici, samt overveje om der hos den enkelte patient er andre risikofaktorer for forsinket knogleheling, såsom ernæringstilstand, rygning, alkoholforbrug og knoglekvalitet.

## TILSKUD TIL KININ BORTFALDER

I sidste nyhedsbrev bragte vi nyheden om, at Kinin var blevet receptpligtig pga. ringe evidens for behandling af natlige lægkramper, samt uhensigtsmæssige bivirkninger. D. 19. november bortfaldt også det generelt klausulerede tilskud til Kinin, og patienter med natlige lægkramper vil derfor ikke længere kunne få tilskud til Kinin. Opfordringen er fortsat grundigt at overveje indikation for behandling.

## NYHEDSBREV FRA KLINISK FARMAKOLOGISK AFDELING

Det seneste nyhedsbrev fra Klinisk Farmakologisk Afdeling kan læses her.

### Nyhedsbrevet indeholder følgende:

- Kan Lichtenstein B12-vitamin inj. anvendes i stedet for Vibeden?
- Er cannabisolie foreneligt med amning?
- Risiko for tendinitis ved moxifloxacin?
- Makrolider og kardielt risiko
- Kan tabl. terbinafin anvendes til børn?

**L** ægemiddelenheden ønsker  
en glædelig jul og godt Nytår



Nyhedsbrevet udarbejdes af Lægemiddelenheden

Læs mere om Lægemiddelenheden på [www.nordkap.dk](http://www.nordkap.dk)