

# Wåra läkemedel

nr 1  
2025

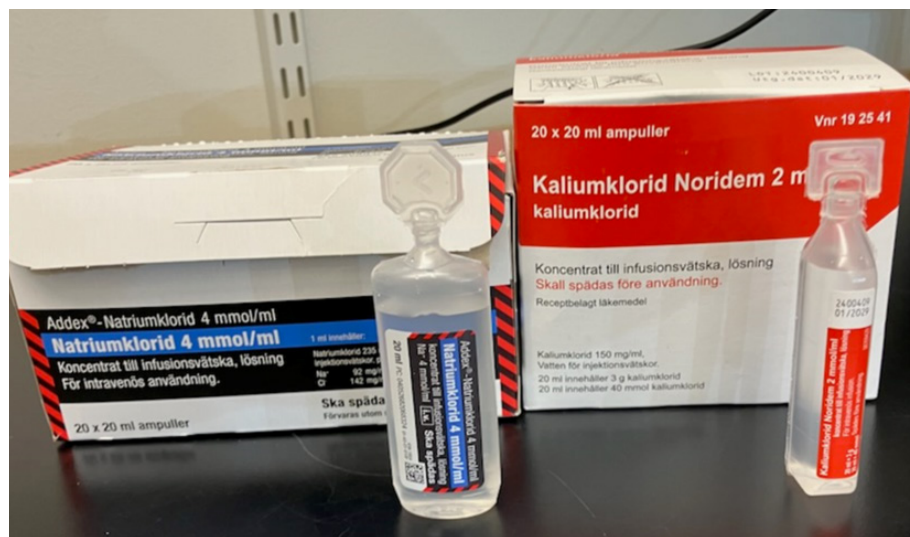


Foto: Anna Tjust Gammer

|                                            |       |
|--------------------------------------------|-------|
| <b>Nya reklistan barn</b>                  | sid 3 |
| <b>Läkemedelskommitténs mål</b>            | sid 4 |
| <b>Elin Bromander, vice ordförande</b>     | sid 6 |
| <b>Peter Rytter, ny informationsläkare</b> | sid 7 |
| <b>Frekventa frågor till farmaceuten</b>   | sid 8 |

## Läkemedelsrelaterade avvikelser

På läkemedelsenheten gör en apotekare halvårsvis sökningar i avvikelssystemet Synergi på läkemedelsrelaterade avvikelser. Detta ger en uppfattning om vilka typer av avvikelser som rapporteras och om det finns nya tendenser på området att beakta, vilket kan behöva tas upp i Läkemedelskommittén för diskussion och eventuella åtgärder.

man ställer frågan "varför" tills man hittat en eller flera grundorsaker och då kan man ta fram åtgärder som riktar sig direkt mot grundorsaken.

Från Synergiärendena görs även ett urval som tas upp på nätverksmöten med läkemedelsansvariga sjuksköterskor och första linjens chefer, som hålls varje termin. Syftet är att ta upp och diskutera vad som hänt, titta på grundorsak(er) till avvikelserna och vad man skulle kunna vidta för åtgärder för att förhindra att avvikelserna upprepar sig. Avvi-

kelserna är alltid avidentifierade så att man inte vet var de inträffat.

När man pratar om avvikelser är det viktigt att aldrig skuldbelägga någon utan tänka kring vad som kan förbättras i processen. Metoden som används för att ta fram **grundorsak** till avvikelserna är "5 varför", det vill säga att

Ett exempel på avvikelse är att man förväxlar koncentrerade elektrolyter. Fel hantering av dessa preparat kan leda till mycket allvarliga konsekvenser. Dödsfall har förekommit.

**Den omedelbara åtgärden** är att övervaka och ta hand om patienten, om preparatet administrerats. En omedelbar åtgärd

förhindrar dock inte upprepning. **Utredande åtgärder** kan vara att samla in mera data om händelsen, t.ex. hur såg det ut i läkemedelsrummet när händelsen inträffade, hur såg personalsituationen ut, vad hade personalen för erfarenhet av att arbeta med dessa typer av läkemedel. Om preparaten står nära varandra i läkemedelsrummet kan man titta på om de behöver separeras mera eller om vissa koncentrationer inte behöver finnas i sortimentet för att minska risken för förväxling. Man kan även förvara elektrolyter separat i ett särskilt skåp för att öka uppmärksamheten. Detta blir då **korrigering åtgärder** och om de är effektiva ska de förhindra upprepning av avvikelser. **Förebyggande åtgärder** görs för att förhindra att avvikelser alls inträffar. Att på en arbetsplats prata om risken med att förväxla koncentrerade elektrolyter innan någon förväxling skett, är exempel på en förebyggande åtgärd. En annan är att ta fram "Best practice" för högriskläkemedel och göra denna känd bland personal.

Klipp från Synergi.

☐ Omedelbar åtgärd
☐ Korrigering åtgärd
☐ Förebyggande åtgärd
☐ Utredning åtgärd
☐ Grundorsaksanalys

Färdig

## Ökad frekvens av extravasalt järn

I början på året blev alla regioner kontaktade av chefsjuksköterska från Löf\* att de fått signaler om att det inkommer fler anmälningar till dem gällande järnpreparat som administrerats intravenöst. Patienter anmäler att de fått en missfärgning (som riskerar att bli permanent), smärta och svullnad, i vissa fall också domningar och feber. Med anledning av detta har en uppmärksamhetstext lagts in i terapistekommendationerna för järnbrist, samt i listan för iordningställande och administrering av parenterala läkemedel (se bild nedan).

För denna typ av händelse är det viktigt att man förutom att registrera i Synergi, även rapporterar biverkningen till Läkemedelsverket. Vi vet i dagsläget inte varför antalet anmälningar som inkommer till Löf om järninfusioner som gått extravasalt har ökat.

Slutligen, att det skrivs avvikelser (Synergier) betyder att man har ett fungerande kvalitetssystem. Om det på en enhet inte skrivs några Synergier alls kan det vara tecken på tystnadskultur. Kom ihåg att man skriver avvikelser för att det är något som inte fungerar och som behöver ändras, man ska se objektivt på processen.

\*Löf = Regionernas försäkringsbolag för patient som har drabbats av en undvikbar patientskada.

Kristin Sedendahl, apotekare, Läkemedelsenhet Dalarna

Lista över iordningställande och administrering av parenterala läkemedel

| Substans                       | Ex Preparat       | Administrering                                                                                                                                                                                                                                                                  | Spädning                                  | Hållbarhet         | Övrigt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| järn (III)<br>isomaltosid 1000 | Monofer 100 mg/ml | Dos mellan 500-2000 mg järn ges som Intravenös infusion 30 min.<br><br>Dos över 20 mg järn/kg kroppsvikt delas på två administreringar med en vecka mellan infusionerna:<br>Dos 1: Ska ges med dos 20 mg/kg kroppsvikt.<br>Dos 2: ges resterande mängd av den ordinerade dosen. | Ordinerad dos spädes med max 100 ml NaCl. | 8 tim i högst 25°C | Risk för överkänslighetsreaktion ökar vid snabb administrering samt ju mer utspädd lösningen är.<br><br>Patient ska observeras i 30 min efter varje administrering.<br><br>Var noga med att kontrollera att infarten fungerar bra innan och någon gång under järninfusionen så inte järnet går subkutant. Järn extravasalt kan bland annat ge långvariga och i många fall permanenta missfärgningar av huden. |

Uppmärksamhetstext.

# Nya reklistan för barn 2025-2026

Rekommenderade läkemedel för barn har nu utkommit i en ny utgåva för 2025–2026. Liksom tidigare har den tagits fram i samarbete mellan de sju regionerna i Sjukvårdsregion Mellansverige.

Vår förhoppning är att rekommendationerna kan öka säkerheten vid behandling av barn och göra det lättare att välja lämplig behandling. Skriften tar i första hand upp läkemedelsbehandling av vanliga barnåkommor inom primärvården och allmänmedicin och har arbetats fram tillsammans med specialister från hela sjukvårdsregionen. Rekommendationerna riktar sig dock även till den specialiserade barnsjukvården. Du hittar den på [www.regiondalarna.se/terapirekommendationer](http://www.regiondalarna.se/terapirekommendationer). Tryckta exemplar kan beställas från [lakemedel.dalarna@regiondalarna.se](mailto:lakemedel.dalarna@regiondalarna.se)

Nedan beskrivs de viktigaste förändringarna sedan förra utgåvan.

## Mag- & tarmsjukdomar

### Gastroesofagal refluxsjukdom

Doseringsangivelser för esomeprazol och omeprazol utgår, eftersom de anges mycket tydligt i Fass. De behålls för lansoprazol eftersom det saknas information i Fass.

### Ulcus

Nytt, mycket kort kapitel. Dessa patienter bör remitteras till barnläkare.

### Förstoppning

Mindre justering av doser för makrogol och laktulos.

### Viral gastroenterit

Nytt kapitel. Racekadotril (Hidrasec) kan övervägas hos spädbarn äldre än tre månader med kraftiga diarréer där det inte går att ge vätskeersättning i tillräckliga mängder. Ondansetron som engångsdos kan övervägas på akutmottagning hos barn från sex månaders ålder med mild-måttlig dehydrering och som inte klarar av peroral uppvätskning på grund av kräkningar.

## Rekommenderade läkemedel för barn 2025–2026



## Infektioner

### Tonsillit

Uppdaterat kapitel enligt Läkemedelsverkets senaste behandlingsrekommendation.

### Perianal streptokockinfektion

Förstahandsvalet byts till fenoximetylpenicillin, eftersom underlaget för en bättre effekt av cefalosporinpreparat är för begränsat.

### Kutan borrelia

Uppdaterat kapitel enligt Läkemedelsverkets senaste behandlingsrekommendation.

## Allergi & andningsorganen

### Astma

Uppdaterat kapitel enligt Läkemedelsverkets senaste behandlingsrekommendation.

### Krupp

Ändrade maxdoser för dexametason och betametason.

# Läkemedelskommitténs mål 2025

Läkemedelskommittén sätter varje år mål inom områden där en förändring i förskrivningsmönster är önskvärd ur till exempel patientsäkerhets-, kostnads- eller miljöperspektiv.

Flera av målen för 2025 är oförändrade från förra året, eftersom de fortfarande är relevanta. De mål som kvarstår sedan tidigare är:

- **Miljö:** *Ingen förskrivning eller egenvårdsrekommendation av diklofenak tabletter eller gel*

Förskrivningen av diklofenak både som tablett och gel minskar kontinuerligt, men minskningstakten har avtagit under 2024. Under året behandlades ungefär 200 dalapatienter med diklofenak tabletter varje dag, utskrivet på recept från sjukvården i regionen. Målet att inga patienter i Dalarna ska få diklofenak som tablett eller gel, baserar sig dels på risken för hjärt- kärlbiverkningar men också på att diklofenak är den NSAID med störst negativ miljöpåverkan. Diklofenak kan inte renas bort i våra reningsverk och återfinns i Sverige i halter i ytvatten som rapporterats ha effekt på fisk. Se även Janusinfo. I terapirekommendationerna för 2024-2025 finns ketoprofen gel som ett alternativ till orala NSAID vid till exempel artros.

- **Patientsäkerhet:** *Minska andel opioidbehandlade patienter med stor förskrivning av opioider, exklusive patienter med cancerdiagnoser*

Behandling med opioider ska i de flesta fall vara tillfällig och kortvarig, med anledning av risk för beroende och begränsad effekt vid långvarig användning. I Dalarnas terapirekommendationer för 2024-2025 har kapitlet om smärta gjorts om för att nu indelas efter i första hand smärtduration. I avsnittet rörande långvarig, icke-cancerrelaterad smärta finns opioider med som ett alternativ endast i undantagsfall.

Jämfört med snittet i riket hämtas något större

volym opioider ut på recept av patienter folkbokförda i Dalarna, även med hänsyn tagen till att vi har en äldre befolkning.

I Medrave finns möjlighet för vårdcentraler att via Primärvårdskvalitet följa hur stor andel av opioidbehandlade patienter utan cancerdiagnos som står på långvarig behandling. Målet är att minska denna andel i Dalarna, som under 2024 varit relativt konstant.

- **Äldre:** *Minska förskrivning av quetiapin till patienter > 75 år*

I Dalarna sker en betydligt större förskrivning av quetiapin jämfört med andra regioner, inte minst till patienter > 75 år. I Dalarnas terapirekommendationer för 2024-2025 är risperidon fortsatt förstahandsval vid behandling av psykos, och Läkemedelskommittén avråder från användning av quetiapin off-label mot ångest och insomni (äldre särskilt känsliga). Se även Wåra Läkemedel nr 2 2022.

## Nya mål 2025

- **Strama:** *< 250 antibiotikarecept /1000 invånare och år. Ingen antibiotikabehandling vid asymtomatisk bakteriuri (utom vid graviditet och vissa urologiska ingrepp)*

Under pandemin minskade smittspridning vilket bidrog till att vi under några år nådde målet på < 250 antibiotikarecept/1000 invånare och år.

Under 2024 låg Dalarna åter över målet. Vi kan fortfarande förbättra vår antibiotikaanvändning och har liksom alla andra EU-länder ett åtagande mot EU att minska antibiotikaanvändningen. Antibiotikaresistensen märks nu i vårt kliniska arbete. Fokus är att behandla samhällsförvärd pneumoni med penicillin, behandla cystiter med förstahandsantibiotika och inte ge preoperativ profylax mer än 24 timmar. Vårdrelaterade infektioner är onödiga och om vi undviker dem minskar antibiotikaanvändningen. Vi kan lätt minska

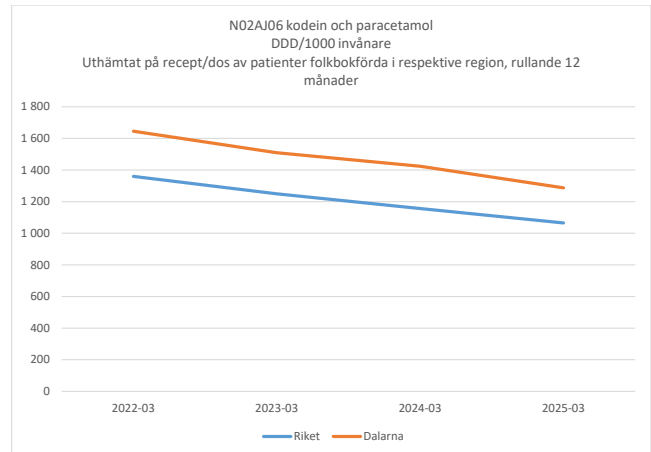
förskrivningen genom att inte ställa diagnosen urinvägsinfektion då patienten har en asymtomatisk bakteriuri eller kolonisation av bakterier i KAD utan urinvägssymtom.

- **Patientsäkerhet:** Ingen förskrivning av kombinationspreparat kodein + paracetamol

Region Dalarna har en större förskrivning av smärtlindrande läkemedel innehållande kombination kodein + paracetamol än snittet i riket. Kodein metaboliseras till morfin i kroppen. Vissa patienter är långsamma metaboliserare av kodein och får då dålig eller ingen effekt av behandling med substansen. Andra är ultrasnabba metaboliserare och kan få kraftigt förhöjda koncentrationer av morfin i blodet. Region Dalarna avråder därför sedan flera år från förskrivning av smärtlindrande preparat med kombinationen kodein + paracetamol. Förutom osäkerhet i faktisk

dosering av morfin finns också en risk för dubbeldosering av paracetamol om patienten också använder receptfri paracetamol utan att förstå att det innehåller samma substans.

Om morfinbehandling är indicerat finns nu möjlighet att förskriva morfin tablett i låg dos (5 mg) och små förpackningar (10 st).



## Läkemedelsboken åter – nu i digital version

Efter några års uppehåll har Läkemedelsverket återupptagit arbetet med att uppdatera och förvalta Läkemedelsboken.

En digital version finns nu tillgänglig på [www.lakemedelsboken.se](http://www.lakemedelsboken.se). Boken syftar till att ge

producentbunden information om läkemedelsbehandling men innehåller också kapitel som rör mer övergripande information om läkemedelsbehandling och regelverk inom området. För närvarande finns 22 terapiområden och 16 generella kapitel publicerade.

## Patienthalsband DOAK

Med patentutgång av DOAK har många olika tillverkare av generika kommit in på marknaden. Dessa tillhandahåller inte varningshalsband som informerar om att bäraren tar ett kraftigt blodförtunnande preparat. Tillverkarna av originalpreparat har också aviserat att de kommer upphöra dela ut patienthalsband. Det innebär att **inte alla patienter som nyinsätts på antikoagulantia kommer bära varningshalsband.**

Läkemedelskommittén i Dalarna betonar därför vikten av att **kontrollera i journal, Förskrivningskollen eller NPÖ om en patient står på något blodförtunnande preparat vid blödning eller inför kirurgi.**

Patient som står på antikoagulantia och redan har ett varningshalsband kan fortsätta bära detta förutsatt att det gäller aktuellt preparat då eventuell antidot skiljer sig mellan substanser.

# Elin Bromander, vice ordförande i Läkemedelskommittén

Hej Elin Bromander! Du är ju sedan i höstas vice ordförande i Läkemedelskommittén. Berätta lite om din bakgrund och vem du är!

– Jag började min läkarbana med att bli specialist i internmedicin på Falu lasarett men jobbar nu sedan några år som distriktsläkare på Svärdsjö vårdcentral. Jag tycker mycket om alla patientmöten och bredden som finns inom allmänmedicin, men är också lite extra intresserad av diabetesfrågor och är ordförande i LAG diabetes Dalarna. Jag bor i Svärdsjö där jag gillar att spela fiol, odla, sticka och ta hand om mina barn, djur och gamla hus.

**Kan du ge några exempel på vad du har jobbat med för Läkemedelskommittén den senaste tiden?**

– I Läkemedelskommittén är mitt fokus att se till att primärvårdens perspektiv är med i alla frågor. Jag har på sistone bland annat jobbat med att ta fram en blankett för råd om egenvård som vi kan ge våra patienter för att underlätta när de ska till apoteket och köpa receptfria läkemedel. På blanketten kan vi som vårdgivare på ett tydligt sätt ge råd om vilka receptfria läkemedel vi rekommenderar patienten att köpa på apoteket, även när de inte får läkemedel på recept.

– Jag har också varit med och reviderat den lista över vilka läkemedel som minst ska finnas i läkemedelsförrådet på Dalarnas alla vårdcentraler. Listan har uppdaterats och framförallt bantats ner, men varje vårdcentral kan besluta att ta hem ytterligare läkemedel utifrån egna behov. Bland ändringarna ses till exempel att man vid misstänkt hjärtinfarkt rekommenderar Magnecyl brus på vårdcentral istället för acetylsalicylsyra som då inte längre behöver finnas hemma. Inte heller Brilique behöver ges på vårdcentral. Lufttrösvidgande inhalationsläkemedel har uppdaterats utifrån terapirekommendationer, midazolam för nasal eller oral administrering ska finnas på alla vårdcentraler och bl a doxycyklin, bisoprolol och



pilexam är läkemedel som inte längre måste finnas hemma på alla vårdcentraler.

Både den nya blanketten om egenvårdsråd och den uppdaterade Bassortiment för läkemedelsförråd vid vårdcentralernas DLM finns, tillsammans med mycket annan bra information, på nätverksarbetsrum Läkemedel på Intra.

**Råd om egenvård från din vårdgivare**

Ta med denna blankett till ditt apotek. Där kan apotekspersonal hjälpa dig att hitta rätt värd/läkemedel och svara på dina frågor.

Namn: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Allergi, näsa</b>     | <input type="checkbox"/> Antrypamin<br><input type="checkbox"/> Kortison<br><input type="checkbox"/> Natriumkromoglikat                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Saltsalt<br><input type="checkbox"/> Näsaspray<br><input type="checkbox"/> Näsaspray<br><input type="checkbox"/> Näsaspray<br><input type="checkbox"/> Näsaspray                             | <input type="checkbox"/> Oral lösning<br><input type="checkbox"/> Ögondroppar                                                                                                        |
| <b>Gynekologi</b>        | <input type="checkbox"/> Estrofen<br><input type="checkbox"/> Transvaxamprol                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Östrogen<br><input type="checkbox"/> Östrogen                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Ögondroppar<br><input type="checkbox"/> Svampmedel                                                                                                          |
| <b>Hud, ansikte, hår</b> | <input type="checkbox"/> Salicylsyra<br><input type="checkbox"/> Hetskonazol schampo                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Lotion<br><input type="checkbox"/> Hetskonazol                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Hudbottningsmedel<br><input type="checkbox"/> Hudbottningsmedel                                                                                             |
| <b>Hud, kropp</b>        | <input type="checkbox"/> Mykliggörande med salter (med torr hud)<br><input type="checkbox"/> Hydrokortison<br><input type="checkbox"/> Midazolam<br><input type="checkbox"/> Midazolam med hög alkoholkoncentration (medicinska Absolut Tonic) | <input type="checkbox"/> Mykliggörande med propylenglykol (tyft med kläder)<br><input type="checkbox"/> Hudbottningsmedel<br><input type="checkbox"/> Hudbottningsmedel<br><input type="checkbox"/> Hudbottningsmedel | <input type="checkbox"/> Hudbottningsmedel<br><input type="checkbox"/> Hudbottningsmedel<br><input type="checkbox"/> Hudbottningsmedel<br><input type="checkbox"/> Hudbottningsmedel |
| <b>Maga, tarm</b>        | <input type="checkbox"/> Antacida<br><input type="checkbox"/> Laktos<br><input type="checkbox"/> Laktos                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Ortoprost<br><input type="checkbox"/> Ortoprost<br><input type="checkbox"/> Ortoprost                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Ortoprost<br><input type="checkbox"/> Ortoprost<br><input type="checkbox"/> Ortoprost                                                                       |
| <b>Migrän</b>            | <input type="checkbox"/> Acetylsalicylsyra<br><input type="checkbox"/> Surinatriol                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Surinatriol<br><input type="checkbox"/> Surinatriol<br><input type="checkbox"/> Surinatriol                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Surinatriol<br><input type="checkbox"/> Surinatriol<br><input type="checkbox"/> Surinatriol                                                                 |
| <b>Smärtefeber</b>       | <input type="checkbox"/> Paracetamol<br><input type="checkbox"/> Paracetamol<br><input type="checkbox"/> Paracetamol                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Paracetamol<br><input type="checkbox"/> Paracetamol<br><input type="checkbox"/> Paracetamol                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Paracetamol<br><input type="checkbox"/> Paracetamol<br><input type="checkbox"/> Paracetamol                                                                 |
| <b>Stödnar</b>           | <input type="checkbox"/> Stödnar<br><input type="checkbox"/> Stödnar<br><input type="checkbox"/> Stödnar                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Stödnar<br><input type="checkbox"/> Stödnar<br><input type="checkbox"/> Stödnar                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Stödnar<br><input type="checkbox"/> Stödnar<br><input type="checkbox"/> Stödnar                                                                             |
| <b>Ögon, öron</b>        | <input type="checkbox"/> Ögondroppar<br><input type="checkbox"/> Ögondroppar                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Ögondroppar<br><input type="checkbox"/> Ögondroppar                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Ögondroppar<br><input type="checkbox"/> Ögondroppar                                                                                                         |

Övrigt (ange dos, ev. stycka och behandlingsgång): \_\_\_\_\_

## Peter Rytter – ny informationsläkare

Efter sommaren tillträder Peter Rytter som ny informationsläkare vid Läkemedelsenhet Dalarna. Han kommer arbeta 40 procent hos oss bland annat med våra regelbundna informationsträffar med vårdcentralerna.

**Hej Peter! Vem är du och vad tänker du om det här jobbet som du kliver in i i höst?**

– Jag är specialist i allmänmedicin och jobbar på Malungs Vårdcentral. Jag är uppvuxen i Älvdalen. Efter läkarutbildningen i Stockholm ville jag komma tillbaka till Dalarna, så jag gjorde min AT-tjänst i Mora 2012 och hamnade på den vägen i Malung. Här trivs jag väldigt bra och vi har det breda primärvårdsuppdraget. Jag har sedan flera år tillbaka varit engagerad i Terapigrupp äldre, där intresse för läkemedelsfrågor och behandlingsrekommendationer har väckts. Det har även varit roligt och lärorikt att samarbeta med Läkemedelsenheten i detta. Det känns väldigt spännande att nu få börja i en ny roll som informationsläkare, och vara del i den verksamhet som jag vet är ett så viktigt stöd för primärvården.



**Har du några särskilda frågor som du brinner extra för?**

– Mitt stora engagemang ligger i gruppen äldre. Jag ser det återkommande hur stor skillnad vi kan göra, med ganska enkla medel, i att förbättra livskvalitet för många sköra äldre.

## Humulin NPH enda kvarvarande medellångverkande humana insulinet efter 30 september 2025

Humant insulin, det vill säga Humulin NPH eller Insulatard för behandling av patienter med diabetes mellitus är medellångverkande insuliner som ofta används vid typ 2-diabetes.

Vid insulinbehandling av typ 2-diabetes lyfts NPH-insuliner fram som ett tydligt förstahandsalternativ från alla myndigheter inklusive Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för diabetesvården. De är oftast regionernas förstahandsval vid nyinsättning av insulin och sänker HbA1c lika bra som de långverkande insulinanalogerna.

Efter 30 september 2025 kommer endast Humulin NPH att finnas kvar på marknaden varför det

är viktigt att förskrivarna i god tid ser till att byta insulin för de patienter som idag behandlas med Insulatard. Insulatard (liksom Actrapid och Levemir) slutar tillverkas och distribueras Q3, 2025. Observera att inga insulinbyten sker automatiskt på apotek utan nytt recept krävs!

Byt i första hand till Humulin NPH samma dos som Insulatard.

Om patient bedöms vara i behov av en långverkande insulinanalog (det vill säga upprepade nattliga hypoglykemier trots att man provat dossänkning av NPH-insulin) överväg byte till Abasaglar eller Toujeo.

# Frekventa frågor till farmaceuten

Ett område som ofta genererar frågor till oss farmaceuter som arbetar på sjukhus och vårdcentraler är Pascal och dos.

Vi hade nyligen ett fall där en patient lades in på sjukhuset på grund av långvariga besvär med yrsel och fallproblematik. Vid läkemedelsgenomgång upptäcktes att patienten fått både gabapentin och amitriptylin dispenserat i dospåsar, trots att man avslutat båda dessa behandlingar tidigare på grund av biverkningar med yrsel. Detta skedde sannolikt då recepten inte hade makulerats vid utsättning och därför automatiskt fördes över i Pascal när man startade upp patienten där. Av någon anledning upptäcktes det inte att läkemedlen var utsatta utan valdes i Pascal att de skulle dispensereras i dospåsar. När patienten kom in till akuten på grund av biverkningar med bland annat yrsel, några timmar efter att ha börjat med dospåsarna, så uppdaterades enligt rutin läkemedelslistan i TakeCare mot Pascal och amitriptylin återinsattes då felaktigt även i TakeCare. Felet med gabapentin upptäcktes snabbt under vårdtillfället, men patienten fortsatte med amitriptylin i flera månader innan misstaget upptäcktes. Under dessa månader besvärades patienten av yrsel samt upprepade fall, vilket amitriptylin kan ha bidragit till.

Genom att göra en läkemedelsgenomgång och kontrollera läkemedelslistan i TakeCare innan uppstart av dospåsar kan liknande avvikelser undvikas. Här vill vi därför påminna om några viktiga saker att tänka på vid uppstart av Pascal och recepthantering.

- Observera att alla giltiga recept automatiskt går över i Pascal även om ordinationerna är utsatta i läkemedelslistan i TakeCare. Därför är det extra viktigt att kontrollera att varje recept har en aktuell ordination innan man lägger in läkemedlen i dospåsar. Makulera inaktuella recept!
- Patienterna kan också ha aktuella ordinationer trots att receptet har gått ut och därmed inte

förs över automatiskt till Pascal.

- Vid uppstart av Pascal är det bra att göra en läkemedelsgenomgång för att säkerställa en korrekt läkemedelslista i TakeCare. Utgå därefter från läkemedelslistan i TakeCare vid insättning av läkemedel i Pascal.
- Läkemedel som inte kan dosdispenserars, till exempel på grund av fuktkänslighet, måste patienten hämta ut på apotek eller beställa från apotekstjänst som helförpackning. Informera gärna patienten/vårdpersonal om detta, missförstånd förekommer ofta då patienten inte tror att de ska fortsätta med dessa läkemedel.
- Tänk på att ändringar i Pascal fortfarande måste journalföras i TakeCare, till exempel i besöksanteckningen. Pascal är ingen journalhandling.

Vi har samlat stödmaterial om Pascal och svar på vanliga frågor i nätverksarbetsrum Läkemedel. Utbildning för läkare eller sjuksköterskor gällande hur man gör i forskrivarsystemet Pascal samt tillhörande rutiner för vad som gäller då patienten har dosdispenserade läkemedel kan ges på förfrågan. Kontakta i sådana fall oss på [lakemedel.dalarna@regiondalarna.se](mailto:lakemedel.dalarna@regiondalarna.se)

*Marika Callmar och Kristina Atternäs, kliniska apotekare*

## Arbetet med ordinationsmallar i Cosmic fortsätter!

Mallar utifrån regionens baslista/terapirekommendationer är i princip klara och kommer att vara lättillgängliga på alla enheter. Arbetet med klinikernas ordinationsmallar är i full gång.

Om någon enhet inte skickat in sina generella direktiv, gör det snarast till [lakemedelsmallar.dalarna@regiondalarna.se](mailto:lakemedelsmallar.dalarna@regiondalarna.se)