

# Innehållsförteckning

Inledning.....	1
----------------	---

## ARBETSGÅNG

Arbetsgång.....	A1
Checklista + beslutsstöd.....	A5
Skattningsskala (Phase 20).....	A7

## LÄKEMEDEL

Särskilt riskfyllda läkemedel för äldre.....	B1
Läkemedel som ökar fallrisken.....	B3
Läkemedelsfakta.....	B5
Sväljes hela.....	B27

## ICKE-FARMAKOLOGISKA TIPS

Icke-farmakologiska tips & recept.....	C1
--	----

## ÖVRIGT

Beräkning av kreatininclearance.....	D1
Uppföljning av läkemedelsbehandling vid demenssjukdom.....	D3
Observationsschema för humör och beteende.....	D5
Abbey Pain Scale (smärtskattning för dementa).....	D7
Guide över olämpliga läkemedel till äldre och lämpligare alternativ.....	D9
Lästips.....	D11
Referenser.....	D13

# Inledning

Läkemedel är idag den vanligaste behandlingsformen i hälso- och sjukvården i Sverige. Läkemedelsanvändningen hos äldre är omfattande och har ökat med över 60 procent under de senaste två decennierna (1). En anledning till detta är att många nya läkemedel och behandlingsprinciper har introducerats under denna tid. Den ökade tillgången på läkemedel innebär större möjligheter att behandla åldrandets sjukdomar, men medför också en ökad risk för läkemedelsproblem som biverkningar och läkemedelsinteraktioner. Särskilt utsatta är multisjuka äldre som på grund av sjukdom och sviktande kroppsliga funktioner är mer känsliga för läkemedel och samtidigt har den mest omfattande läkemedelsanvändningen. Äldre i särskilda boendeformer använder idag i medeltal 10 läkemedel per person, och samma höga användning ses hos multisjuka äldre i eget boende (2-4). En av de allvarigaste konsekvenserna av den omfattande läkemedelsanvändningen hos äldre är att en betydande andel, 10-30 procent, av akuta inläggningar av äldre på sjukhus idag beror på läkemedelsbiverkningar (5-8). Enligt beräkningar som gjorts i olika studier är hälften eller mer av dessa biverkningar möjliga att förebygga (9, 10).

Ett sätt att förebygga läkemedelsrelaterade problem är att regelbundet erbjuda äldre läkemedelsgenomgång - en metod för analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning. Halland har sedan flera år arbetat med läkemedelsgenomgångar till äldre på särskilt boende utifrån en modell kallad Modell Halland. Syftet med en läkemedelsgenomgång är att optimera läkemedelsbehandlingen och därigenom förbättra hälsan och minska problem kopplade till läkemedel. Modellen har nu utvecklats för att kunna införas som en del i det ordinarie arbetet med äldre på särskilt boende. Läkemedelsgenomgångarna genomförs i team bestående av läkare, sjuksköterska och undersköterska/vårdbiträde där var och en bidrar med sin specifika kompetens. Apotekare finns tillgå på konsultbasis.

Det här materialet innehåller bland annat läkemedelsinformation, icke-farmakologiska tips, förslag på arbetsgång samt checklista som verktyg för de professioner som deltar i arbetet med läkemedelsgenomgångar.

Saknar du något eller tycker du något är oklart är du välkommen att höra av dig till projektgruppen läkemedel och äldre, genom Karin Almgren ([Karin.Almgren@regionhalland.se](mailto:Karin.Almgren@regionhalland.se)).

Lycka till!

## **Projektgruppen Läkemedel och äldre**

*Ett samverkansprojekt mellan Region Halland och de halländska kommunerna*

[www.regionhalland.se/modellhalland](http://www.regionhalland.se/modellhalland)

# Arbetsgång



# Arbetsgång vid läkemedelsgenomgång

Alla vårdtagare på särskilt boende ska varje år erbjudas en läkemedelsgenomgång.  
Korttidsboenden exkluderade.

## Enhetschef särskilt boende Inför läkemedelsgenomgång

- Avgör om informationsblad om läkemedelsgenomgångar skall distribueras till vårdtagare/ anhöriga. Informationsblad finns att hitta på [regionhalland.se/modellhalland](http://regionhalland.se/modellhalland).
- Möjliggör för minst en omsorgspersonal att förbereda sig inför och delta på varje läkemedelsgenomgång.
- Utse en person som är huvudansvarig för att verktygspärmen hålls uppdaterad.

## Sjuksköterska Inför läkemedelsgenomgång

- Minst två veckor innan läkemedelsgenomgången, tillsammans med läkaren, besluta vilken/ vilka patienter som skall diskuteras vid läkemedelsgenomgången.
- Meddela omsorgspersonalen och/eller enhetschefen vilka patienter som valts ut ovan.
- Diskutera med läkaren om farmaceutiskt stöd till läkemedelsgenomgången önskas. Apotekaren bidrar med underlag som utgår ifrån patientens journal. Ett sådant kan innehålla beskrivning av tänkbara läkemedelsrelaterade problem (t ex gällande doseringar, biverkningar och interaktioner), historik kring patientens läkemedelsbehandling (när påbörjades en viss behandling?), beräkning av absolut njurfunktion samt förslag på åtgärder. På uppdrag av läkaren kontaktas apotekaren (*se nedan*) som i mån av tid kan delta vid läkemedelsgenomgången.
- Fyll tillsammans med patient och undersköterska/vårdbiträde i symtomskattningsskalan Phase-20, en skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symtom. Phase-20 är en journalhandling i kommunen. Blanketten hämtas på [lul.se/lakemedel](http://lul.se/lakemedel).
- Var uppmärksam på vad patienten själv har för åsikter om sin behandling och vad han/hon vill att sjuksköterskan/omsorgspersonalen ska ta upp på läkemedelsgenomgången.
- För patienter som inte har dosdispenserade läkemedel se till att en aktuell läkemedelslista tas fram.
- Ta reda på om patienten tar receptfria läkemedel eller naturläkemedel vid sidan om ordinerade läkemedel.
- Ta reda på om det förekommer problem i samband med administrering av läkemedel (*se checklista*).

## Under läkemedelsgenomgång

- Delta i diskussionen vid läkemedelsgenomgången tillsammans med läkare, omsorgspersonal och eventuellt apotekare.
- I de fall det är aktuellt, ta ställning till om en registrering i BPSD-registret ska göras för att utreda bakomliggande orsaker till BPSD-symtom.

## Efter läkemedelsgenomgång

- Anteckna antalet läkemedelsgenomgångar. Rapporteras till kommunen enligt lokala rutiner.

## Undersköterska/vårdbiträde Inför läkemedelsgenomgång

- Fyll tillsammans med patient och sjuksköterska i symtomskattningsskalan Phase-20, en skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symtom. Phase-20 är en journalhandling i kommunen. Blanketten hämtas på [lul.se/lakemedel](http://lul.se/lakemedel). Fokusera på att skatta symtomen.
- Var uppmärksam på vad patienten själv har för åsikter om sin behandling och vad han/hon vill att sjuksköterska/omsorgspersonal ska ta upp på läkemedelsgenomgången.
- Läs igenom de delar av kapitlet läkemedelsinformation som rör patientens läkemedel.
- Ta reda på om det förekommer problem i samband med administrering av läkemedel (*se checklista*).

## Under läkemedelsgenomgång

- Delta i diskussionen vid läkemedelsgenomgången tillsammans med läkare, sjuksköterska och eventuellt apotekare.
- I de fall det är aktuellt, ta ställning till om en registrering i BPSD-registret ska göras för att utreda bakomliggande orsaker till BPSD-symtom.

## Efter läkemedelsgenomgång

- Se till att övriga berörda kollegor får ta del av relevant information ifrån läkemedelsgenomgången.

## Läkare

### Inför läkemedelsgenomgång

- Minst två veckor innan läkemedelsgenomgången, tillsammans med sjuksköterska, besluta vilken/vilka patienter som skall diskuteras vid läkemedelsgenomgången.
- Diskutera med läkaren om farmaceutiskt stöd till läkemedelsgenomgången önskas. Apotekaren bidrar med underlag som utgår ifrån patientens journal. Ett sådant kan innehålla beskrivning av tänkbara läkemedelsrelaterade problem (t ex gällande doseringar, biverkningar och interaktioner), historik kring patientens läkemedelsbehandling (när påbörjades en viss behandling?), beräkning av absolut njurfunktion samt förslag på åtgärder. På uppdrag av läkaren kontaktas apotekaren (*se nedan*) som i mån av tid kan delta vid läkemedelsgenomgången.
- För patienter som inte har dosdispenserade läkemedel skall en aktuell ordinationshandling tas fram.
- Ta ställning till om några laboratorieprover ska tas inför läkemedelsgenomgången.

## Under läkemedelsgenomgång

- Leda läkemedelsgenomgången och med hjälp av observationer och uppgifter från sjuksköterska och omsorgspersonal, samt med vägledning av relevanta riktlinjer och rekommendationer, göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker (se *checklista*).

## Efter läkemedelsgenomgång

- Dokumentera ställningstaganden och åtgärder under sökordet "Läkemedelsgenomgång" i VAS eller på motsvarande sätt i andra journalsystem (se *checklista*).
- Diskutera med/informera patienten om eventuella åtgärder.
- Ansvara för uppföljning av åtgärder och vid behov kontakta apotekare för farmaceutiskt stöd, t ex framtagande av mer omfattande patientunderlag, beskrivning av läkemedelsrelaterade problem samt förslag på åtgärder.

## Apotekare – på konsultbasis ("Tjänst läkemedelsgenomgång")

### Inför läkemedelsgenomgång

- Kontaktas av sjuksköterska eller läkare vid önskemål om farmaceutiskt stöd.
- Granska läkemedelslista och ta del av journalanteckningar för att göra en farmaceutisk bedömning av läkemedelsbehandlingen.
- Framtagning av patientspecifikt underlag som tillhandahålls läkaren och sjuksköterskan. Ett sådant underlag kan innehålla beskrivning av tänkbara läkemedelsrelaterade problem (t ex gällande doseringar, biverkningar och interaktioner), historik kring patientens läkemedelsbehandling (när påbörjades en viss behandling?) och förslag på åtgärder.

## Under läkemedelsgenomgång

- Delta efter överenskommelse på läkemedelsgenomgången. Bidrar i diskussionen med farmaceutisk kunskap och erfarenhet. Kan även bidra med icke-farmakologiskt perspektiv.

## Efter läkemedelsgenomgång

- Kontaktas av sjuksköterska eller läkare då behov av farmaceutiskt stöd framkommit under läkemedelsgenomgången. Kan då ta fram ett anpassat underlag inför uppföljningstillfället (se "Apotekare – inför läkemedelsgenomgång").
- Delta efter överenskommelse vid uppföljande läkemedelsgenomgång.

### Kontakt med apotekare – "Tjänst Läkemedelsgenomgång"

Telefon: 0300-56 54 11 (för öppettider se [regionhalland.se/modellhalland](http://regionhalland.se/modellhalland))

Mail: [rk.lakemedelsgenomgang@regionhalland.se](mailto:rk.lakemedelsgenomgang@regionhalland.se)

Fax: 0300-56 50 49

# Checklista – läkemedelsgenomgång

## Inför läkemedelsgenomgång

Bedöm hur läkemedelsadministreringen fungerar:

- Har patienten sväljsvårigheter?
- Krossas eller delas läkemedel?
- Har patienten rätt teknik och tillräcklig lungkapacitet för sina inhalatorer?

## Under läkemedelsgenomgång

För varje ordinerat läkemedel:

- Bedöm om det finns en rimlig och aktuell indikation.
- Bedöm om val av läkemedel och dosering är lämplig med avseende på ålder och fysiologi, speciellt njurfunktionen. (Se *Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre*)
- Utvärdera effekten av behandlingen.
- Utvärdera om läkemedlets biverkningar eller risk för biverkningar är större än nyttan.
- Bedöm om det förekommer kliniskt relevanta interaktioner.
- Vid eventuell utsättning, ta ställning till om läkemedlet behöver trappas ut. (Se *FAS UT*)
- Bedöm nyttan av behandlingen i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar.
- Ta ställning till om icke-farmakologiska metoder kan vara ett alternativ eller komplement.

## Efter läkemedelsgenomgång

Läkaren dokumenterar i patientjournalen:

- Under sökordet "Läkemedelsgenomgång" då VAS används som journalsystem.
- Vilka ordinationer som har ändrats och vilka andra åtgärder relaterade till läkemedelsbehandlingen som har vidtagits och orsaken till detta.
- När uppföljning av genomförda åtgärder skall göras och vem som ansvarar för denna.
- Vilka som har deltagit på läkemedelsgenomgången.



## Exempel på beslutsstöd vid läkemedelsgenomgången

- Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre [www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29)
- FAS UT används vid utsättning av läkemedel.
- Läkemedelskommitténs terapirekommendationer. Sökbar version på LINA [lina.lthalland.se/lth\\_templates/Intra/Pages/OrdinaryPage.aspx?id=206802](http://lina.lthalland.se/lth_templates/Intra/Pages/OrdinaryPage.aspx?id=206802)
- Janusinfo (Sfinx) används för att bedöma risken för interaktioner och konsekvenserna av dessa (kräver inloggning) [www.janusinfo.se/sfinx/interactions/index\\_menus.jsp](http://www.janusinfo.se/sfinx/interactions/index_menus.jsp)
- FASS [www.fass.se](http://www.fass.se)
- Läkemedelsboken [www.lakemedelsboken.se](http://www.lakemedelsboken.se)
- Nationella riktlinjer och rekommendationer



# PHASE-20

## – skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symtom

Namn		Personnummer		Datum	Vårdpersonals sign
Diagnoser:					
Hur mycket har patienten kunnat delta i bedömningen? <input type="checkbox"/> Helt <input type="checkbox"/> Delvis <input type="checkbox"/> Inte alls					
Är patienten <input type="checkbox"/> Uppegående <input type="checkbox"/> Rullstolsburen <input type="checkbox"/> Sängbunden					
Längd:	Vikt:	BT sittande:	Puls:	S-kreatinin:	Beräknat kreatinin-clearance:
Datum:	Datum:	BT stående: Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
<p><b>Sätt ett tydligt kryss</b> i rutan vid det alternativ som bäst motsvarar besvärnivån under de senaste två veckorna. Lämna gärna förtydligande kommentarer i marginalen vid behov.</p> <p><u>Stryk under</u> de symtom som stämmer bäst och <u>stryk över</u> de symtom som inte stämmer.</p>					
	Inga besvär	Små besvär	Måttliga besvär	Stora besvär	Kommentarer:
1. Yr/ostadig/faller lätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Trött/dåsig/orkeslös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Sover dåligt/mardrömmar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Ont i magen/ont i bröstet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Nedstämd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Orolig/ängestfylld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Lättirriterad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Glömsk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Dålig aptit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Muntorr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Illamående/kräks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Diarré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Förstoppning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Hjärtklappning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Svullna ben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Andfådd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. Täta trängningar/ urinläckage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. Klåda/utslag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. Annat, till exempel smärta (ange vad) _____					
Hur mycket har det besvärat dig de <b>senaste två veckorna</b> ? <input type="checkbox"/> Små besvär <input type="checkbox"/> Måttliga besvär <input type="checkbox"/> Stora besvär					

## Övriga kommentarer

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **PHASE-20 – PHArmacotherapeutical Symptom Evaluation, 20 frågor**

Syftet är att identifiera symtom hos äldre som kan ha samband med läkemedelsbehandling, till exempel biverkningar, interaktionseffekter eller underbehandling.

Skalan är framtagen i samarbete mellan Läkemedelskommittén i Landstinget i Uppsala län och FoU Äldre, Regionförbundet Uppsala län. Efterfrågade bakgrundsvariabler i PHASE-20 reviderades i november 2010.

### **Njurfunktionsmått**

S-kreatinin är inte ett tillförlitligt mått på njurfunktionen hos äldre bland annat på grund av minskande muskelmassa. Njurfunktionen (Kreatininclearance) bör därför beräknas genom "estimerad glomerulär filtration" (eGFR) med formeln enligt Cockcroft and Gault:

Män:  $eGFR = (1,23 \times (140 - \text{ålder}) \times \text{vikt}) / S\text{-kreatinin}$

Kvinnor:  $eGFR = (1,04 \times (140 - \text{ålder}) \times \text{vikt}) / S\text{-kreatinin}$

Vid övervikt kan eGFR överskattas. Ett alternativ är beräkning av GFR utifrån analys av S-cystatin C.

**Blanketten** kan hämtas på [www.lul.se/lakemedel](http://www.lul.se/lakemedel).

### **Referens**

Hedström Mariann, Lidström Bodil, Hulter Åsberg Kerstin (2009). PHASE-20: ett nytt instrument för skattning av möjliga läkemedelsrelaterade symtom hos äldre personer i äldreboende.

Nordic Journal of Nursing Research and Clinical Studies (Vård i Norden); 4:9-14.

# Användning av PHASE-20

## – instruktion för vårdpersonal

### Varför PHASE-20?

PHASE-20 är en symtomskattningsskala som används för att på ett systematiskt sätt identifiera symtom som kan vara relaterade till äldres läkemedelsbehandling. Symtomskattningen är ett viktigt underlag för att ta ställning till läkemedelsbehandlingen.

### Hur ska PHASE-20 fyllas i?

#### Bakgrundsdata

Ansvarig sjuksköterska noterar:

- Patientdata: Namn och personnummer
- Följande värden (samt datum): Längd, vikt, blodtryck sittande/stående, puls samt S-kreatinin.
- Patientens fysiska status: Kända diagnoser samt om patienten är uppegående, rullstolsburen eller sängbunden.

#### Skattning av symtom

Symtomen som avses är besvär som patienten upplevt under de senaste två veckorna. Patienten deltar i skattningen av symtomen i största möjliga mån. Vårdpersonal som känner patienten väl, sjuksköterska eller undersköterska, bistår patienten med att fylla i symtomskattningen. Om patient och vårdpersonal uppfattar symtomförekomst olika är det patientens uppfattning som ska registreras. Vårdpersonalens uppfattning registreras under kommentarer. Om vårdtagaren inte själv kan redogöra för sina besvär bygger skattningen på vårdpersonalens iakttagelser.

Fråga som du tycker känns naturligt, exempelvis: "Tycker du att du har några besvär med ...?" eller "Brukar du ha problem med...?". Sätt ett kryss i det alternativ som bäst motsvarar besvärsnivån (inga, små, måttliga eller stora besvär) för respektive symtom/symtomgrupp. Eventuella förtydliganden lämnas i kommentarer, alternativt på baksidan under övriga kommentarer.

I vissa fall förekommer symtomgrupper, till exempel yr/ostadig/faller lätt. Där finns möjlighet att förtydliga om något av symtomen är extra framträdande (genom att stryka under det symtomet), eller saknas (genom att stryka över det symtomet).

Exempel: Om symtomet ostadig är extra framträdande samtidigt som symtomet yr saknas; yr/ostadig/faller lätt.

Bli det många "stora besvär" är det bra om det går att reda ut vilka som upplevs störst. Om patienten upplever besvär som inte finns med i skattningsskalan, exempelvis smärta, så noteras detta under annat.

#### Efter symtomskattningen

- Sätt ett kryss i det alternativ som bäst beskriver hur patienten har kunnat delta i bedömningen; helt, delvis eller inte alls.
- Notera datum då symtomskattningen genomförts samt namnet på vårdpersonalen som bistått med att fylla i symtomskattningen.

PHASE-20 (PHArmacoTherapeutical Symptom Evaluation, 20 frågor) är framtagen i samarbete mellan Läkemiddelskommittén i Landstinget i Uppsala län och FoU Äldre, Regionförbundet Uppsala län.

Referens: Hedström M, Lidström B, Hulter Åsberg K. (2009). PHASE-20: ett nytt instrument för skattning av möjliga läkemedelsrelaterade symtom hos äldre personer i äldreboende. *Vård i Norden*; 4:9-14. Personalinstruktionen har utarbetats i samarbete med Region Skåne.



# Läkemedel



# Särskilt riskfyllda läkemedel för äldre

## Tramadol

Ex: **Tramadol, Tiparol, Tradolan.**

Bör undvikas p.g.a. stor risk för biverkningar, framförallt illamående, yrsel och förvirring.

## Antikolinerga läkemedel

Ex: **Atarax, Detrusitol, Vesicare, Emselex, Toviaz, Nozinan, Theralen, Lergigan.**

Risk för påverkan på minne och kognitiva funktioner, kan ge upphov till förvirring och demensliknande symtom. Risken ökar med ökande ålder och kan uppkomma när som helst under behandlingen.

## Långverkande bensodiazepiner

**Stesolid, Flunitrazepam, Nitrazepam**

Risk för dagtrötthet, kognitiva störningar, muskelsvaghet, balansstörningar och fall.

## Propavan

Risk för dagtrötthet och restless legs (myrkrypningar).

## NSAID

Ex: **Ipren, Ibumetin, Voltaren, Eeze, Diklofenak, Naproxen, Naprosyn.**

Bör användas med försiktighet p.g.a. risk för njur- och hjärtsvikt, samt magblödningar. Även risk för förvirring.

## Läkemedel mot psykos

Ex: **Risperdal, Haldol, Seroquel, Zyprexa, Nozinan.**

Användningen bör begränsas till psykotiska tillstånd samt till personer med demens och allvarliga beteendestörningar. Risk för kognitiva störningar, stelhet, skakningar, yrsel och trötthet.

Övriga **sömnmedel** bör för bäst effekt och minst risk för biverkningar och fall användas vid behov. Vid regelbunden användning riskerar effekten att avta efter ca en månad.

# Exempel på vanliga läkemedel som ökar fallrisken

## Sömnmedel

Propavan, Zopiklon/Imovane,  
Stilnoct/Zolpidem, Flunitrazepam,  
Nitrazepam

## Lugnande medel

Stesolid, Sobril/Oxascand,  
Xanor, Temesta, Heminevrin

## Antipsykosläkemedel (neuroleptika)

Risperdal, Haldol, Nozinan,  
Cisordinol, Seroquel, Zyprexa

## Läkemedel vid hjärt-kärlsjukdomar

Furix/Impugan/Lasix/Furosemid,  
Seloken/Metoprolol,  
Imdur/Isosorbidmononitrat/Ismo

## Antidepressiva läkemedel

Citalopram/Cipramil, Cipralex,  
Sertralin/Paroxetin, Mirtazapin/Remeron,  
Venlafaxin/Efexor, Fluoxetin/Fontex

## Smärtstillande läkemedel

Norspan, Durogesic/Matrifen/Fentanyl,  
Morfin, Citodon/Panocod,  
Tramadol/Tiparol/Tradolan,  
OxyContin/Oxicodone, OxyNorm

## Övriga

Xatral OD/Alfuzosin, Atarax,  
Theralen, Lergigan, Madopark

# Innehållsförteckning läkemedelsfakta

## A

Abilify .....	B19
Absenor.....	B19
Acetylcystein .....	B24
Aeorbec.....	B23
Airomir.....	B24
Akineton.....	B18
Alenat.....	B16
Alendronat .....	B16
Alfuzosin .....	B14
Alphagan.....	B25
Alprazolam.....	B21
Alvedon .....	B16
Amiloferm .....	B12
Amilorid .....	B12
Amlodipin .....	B13
Anafranil.....	B22
Aprovel.....	B13
Arcoxia .....	B16
Ardinex.....	B17
Aricept.....	B23
Arthrotec.....	B16
Artrox.....	B15
Atacand .....	B13
Atarax .....	B20
Atenolol.....	B12
Atorvastatin .....	B14
Atrovent .....	B23
Azopt.....	B25

## B

Betoptic.....	B25
Bisoprolol.....	B12
Blocadren .....	B25
Bonefos.....	B16
Brexidol .....	B16
Bricanyl .....	B24
Budesonid.....	B23
Buronil .....	B19
Buspiron .....	B20

## C

Calcichew D3 .....	B16
Celebra .....	B16
Chloromycetin .....	B25
Cipralext .....	B22
Cipramil .....	B22
Ciprofloxacine.....	B15
Ciproxin.....	B15
Cisordinol.....	B19
Citalopram .....	B22
Citodon .....	B17
Clopixol .....	B19
Clozapine .....	B19
Combivent.....	B23
Comfora .....	B15
Cosopt.....	B25
Cozaar .....	B13
Cymbalta .....	B22

## D

Daonil.....	B10
Dentan .....	B9
Depolan.....	B17
Detrusitol.....	B14
Digoxin.....	B11
Diklofenak.....	B16
Diovan.....	B13
Ditropan.....	B14
Dolcontin .....	B17
Donepezil.....	B23
Dorzolamid.....	B25
Doxycykline.....	B15
Doxyferm.....	B15
DuoTrav.....	B25
Duroferon .....	B11
Durogesic.....	B17

## E

Ebixa.....	B23
Efexor .....	B22
Emconcor.....	B12

Emselex.....	B14
Enalapril.....	B13
Ergenyl .....	B18
Esomeprazol.....	B9
Exelon.....	B23

## F

Felodipin .....	B13
Fenantoin .....	B17
Fentanyl.....	B17
Fevarin.....	B22
Finasterid .....	B14
Fluanxol.....	B19
Fludent.....	B9
Flunitrazepam.....	B21
Fluoxetin .....	B22
Flutide .....	B23
Fontex.....	B22
Fosamax.....	B16
Fotil .....	B25
Furix.....	B12
Furosemid.....	B12

## G

Gabapentin .....	B18
Galantamin .....	B23
Ganfort.....	B25
Glibenklamid .....	B10
Glucophage.....	B10
Glucosine.....	B15
Glukosamin .....	B15

## H

Haldol .....	B19
Heminevrin.....	B21
Hermolepsin.....	B17
Hiprex.....	B15

## I

Ibumetin .....	B16
Ideos .....	B16

Imdur ..... B11  
 Imovane ..... B22  
 Impugan..... B12  
 Inside ..... B9  
 Ipramol ..... B23  
 Iprel..... B16  
 Ismo ..... B11  
 Isoptin..... B13  
 Isopto-Maxidex ..... B25  
 Isopto-Pilokarpin ..... B25  
 Isosorbidmononitrat . B11

## K

Kalcipos..... B16  
 Kaleorid..... B10  
 Kandesartan..... B13  
 Karvedilol ..... B12  
 Kentera..... B14  
 Keppra..... B18  
 Klomipramin..... B22  
 Kloramfenikol..... B25  
 Kodein ..... B17

## L

Lamictal ..... B17  
 Lamotrigin ..... B17  
 Lansoprazol ..... B9  
 Lanzo..... B9  
 Lasix ..... B12  
 Latanoprost..... B25  
 Lecrolyn..... B25  
 Leponex..... B19  
 Levetiracetam ..... B18  
 Levomepromazine..... B19  
 Lipitor..... B14  
 Lisinopril ..... B13  
 Lithionit..... B20  
 Livostin..... B25  
 Lomodul ..... B25  
 Losartan ..... B13  
 Losec..... B9  
 Lumigan ..... B25  
 Lyrica ..... B18

## M

Matrifen ..... B17  
 Metformin..... B10  
 Metoprolol ..... B12  
 Mirtazapin..... B22  
 Mogadon..... B21  
 Morfin ..... B17

## N

Naprosyn ..... B16  
 Naproxen ..... B16  
 Neurontin ..... B18  
 Nevanac ..... B25  
 Nexium..... B9  
 Niferex..... B11  
 Nitrazepam ..... B21  
 Nobligan ..... B17  
 Norfloxacin ..... B15  
 Normorix..... B12  
 Norspan ..... B17  
 NovoNorm..... B10  
 Novopulmon..... B23  
 Nozinan ..... B19

## O

Omeprazol..... B9  
 Opatanol ..... B25  
 Optimol..... B25  
 Optinate..... B16  
 Orfiril ..... B18  
 Orstanorm ..... B19  
 Orudis ..... B16  
 Oxascand ..... B20  
 Oxis ..... B23  
 Oxycodone ..... B17  
 OxyContin ..... B17  
 OxyNorm ..... B17

## P

Panocod ..... B17  
 Panodil ..... B16  
 Pantoloc ..... B9  
 Pantoprazol..... BP  
 Paracetamol..... B16

Paroxetin ..... B22  
 Pilokarpin..... B25  
 Plendil ..... B13  
 Prednisolon..... B14  
 Primperan ..... B9  
 Propavan ..... B21  
 Propranolol ..... B12  
 Proscar ..... B14  
 Pulmicort ..... B23

## R

Ramipril..... B13  
 Ranitidin..... B9  
 Relifex..... B16  
 Reliv..... B16  
 Remeron ..... B22  
 Reminyl ..... B23  
 Repaglinid ..... B10  
 Rilast ..... B23  
 Rinexin ..... B24  
 Risedronat..... B16  
 Risperdal ..... B19  
 Risperidon..... B19  
 Rivastigmin ..... B23

## S

Salbutamol..... B24  
 Saroten..... B22  
 Seloken..... B12  
 Sensaval ..... B22  
 Seretide ..... B23  
 Serevent ..... B23  
 Seroplex ..... B22  
 Seroquel ..... B19  
 Seroxat ..... B22  
 Sertralin..... B22  
 Simvastatin ..... B14  
 Sobril..... B20  
 Sotacor ..... B12  
 Sotalol ..... B12  
 Sparkal ..... B12  
 Speridol..... B12  
 Spiriva ..... B23  
 Spironolakton ..... B12



Stesolid ..... B21  
Stilnoct ..... B22  
Symbicort ..... B23

## **T**

Taflotan ..... B25  
Tegretol ..... B17  
Temesta ..... B21  
Temgesic ..... B17  
Tenormin ..... B12  
Terracortril med  
polymyxin B ..... B25  
Theo-Dur ..... B24  
Tilavist ..... B25  
Timolol ..... B25  
Timosan ..... B25  
Tiparol ..... B17  
Topimax ..... B18  
Topiramet ..... B18  
Toradol ..... B16  
Toviaz ..... B14  
Tradil ..... B16

Tradolan ..... B17  
Tramadol ..... B17  
Travatan ..... B25  
Treo ..... B16  
Treo Comp ..... B17  
Trileptal ..... B17  
TrioBe ..... B10  
Trusopt ..... B25  
Truxal ..... B19

## **V, W**

Valsartan ..... B13  
Wellbutrin ..... B22  
Venlafaxin ..... B22  
Ventoline ..... B24  
Verapamil ..... B13  
Vesicare ..... B14  
Voltaren ..... B16  
Voltaren Ophta ..... B25  
Voxra ..... B22

## **X**

Xalatan ..... B25  
Xalcom ..... B25  
Xanor ..... B21  
Xatral OD ..... B14  
Xerodent ..... B9

## **Z**

Zaditen ..... B25  
Zantac ..... B29  
Zeldox ..... B19  
Zolofit ..... B22  
Zolpidem ..... B22  
Zopiklon ..... B22  
Zyprexa ..... B19

# Medel vid mun- och tandsjukdomar

## Dentan, Xerodent, Fludent

Används vid:

- Muntorrhet (sugtabletter): Ett vanligt problem hos äldre, vilket inte sällan leder till smakförlust, sväljsvårigheter, sveda och värk i munnen som tillsammans gör det svårt att äta. Ibland är det svårt för äldre, särskilt dementa, att hantera sugtabletter. Ett alternativ kan då vara Proxident munspray, salivstimulerande gel eller rapsolja.
- Risk för karies (sugtabletter, tuggummi och munskölj): Risken är ökad vid muntorrhet och dessa sugtabletter innehåller fluor som motverkar karies.

Dentan munsköljvätska skall silas mellan tänderna och sedan spottas ut. Sväljs läkemedlet kan man få symptom som bl.a. illamående och kräkningar.

## Medel vid syrelaterade symptom

### Omeprazol/Losec, Lanzo/Lansoprazol, Nexium/Esomeprazol, Pantoprazol/Pantoloc

Läkemedel mot magsår och sura uppstötningar/halsbränna. Långvarig behandling innebär minskat upptag av vitamin B12, järn och kalcium, vilket kan öka risken för anemi och ben-skörhet. Det är därför viktigt att säkerställa att indikationen fortfarande är aktuell. Vid vissa tillstånd, t.ex. diafragmabräck, kan man behöva långvarig/livslång behandling. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 30-31.

### Ranitidin/Zantac/Inside

Läkemedel mot magsår och sura uppstötningar/halsbränna. Läkemedlen kan göra äldre, i synnerhet dementa, förvirrade och bör därför användas med försiktighet. Vid njursvikt bör dosen minskas. Omeprazol kan i många fall vara ett lämpligare val till äldre. Vid lättare besvär kan Novaluzid/Novalucol/Gaviscon eller liknande vara ett fullgott alternativ. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 22-23.

## Antiemetika

### Primperan

Primperan är ett läkemedel mot illamående. Det är inte avsett för regelbunden långtids-behandling p.g.a. risk för allvarliga neurologiska biverkningar såsom tardiv dyskinesi (små ofrivilliga repetitiva rörelser) som för äldre har en större risk att bli bestående. Primperan kan också ge upphov till andra motoriska biverkningar t.ex. oförmåga att sitta still och parkinsonism (stelhet, skakningar), dessa är dock reversibla. Utvärdera regelbundet behovet av läkemedel mot illamående.

## Diabetesmedel

### **Daonil/Glibenklamid**

Ett läkemedel vid diabetes som minskar halten glukos (socker) i blodet. Glukosnivån i blodet bör kontrolleras regelbundet för att säkerställa att dosen/behandlingen är rätt inställd. Tabletterna skall alltid intas strax före eller i samband med måltid. Om en dos glöms bort, skall detta ej rättas till genom att ta en högre dos senare. Vid nedsatt njurfunktion bör försiktighet iakttagas.

### **Metformin/Glucoophage**

Ett läkemedel vid diabetes som minskar halten glukos (socker) i blodet. Ges vanligtvis två till tre gånger per dag, antingen i samband med eller efter måltid. Vanliga biverkningar är t.ex. diarré, uppkördhet, buksmärtor samt illamående och kräkningar. Metformin är speciellt lämpligt till överviktiga. Tänk på att läkemedlet tillfälligt bör sättas ut vid otillräckligt vätskeintag, diarréer eller kräkningar! Vid nedsatt njurfunktion bör försiktighet iakttagas. Glukosnivån i blodet bör kontrolleras regelbundet för att säkerställa att dosen/behandlingen är rätt inställd.

### **NovoNorm/Repaglinid**

Ett läkemedel vid diabetes som tillfälligt ökar frisättningen av insulin och därigenom minskar blodsockret (glukos). Läkemedlet doseras till varje måltid och kan vara av värde till patienter med särskilt höga glukosvärden efter måltid eller till patienter med oregelbundna mattider. Hoppas man över en måltid bör man också hoppa över tabletten. NovoNorm kan även vara lämpligt till patienter med nedsatt njurfunktion. Glukosnivån i blodet bör kontrolleras regelbundet för att säkerställa att dosen/behandlingen är rätt inställd.

## Vitaminer

### **TrioBe**

TrioBe innehåller tre olika B-vitaminer (B6, B12 och folsyra). Läkemedlet är inte subventionerat vilket betyder att patienten får betala hela kostnaden själv. Vid konstaterad brist på B12 och/eller folsyra rekommenderas Behepan respektive Folacin.

## Mineraler

### **Kaleorid**

Kaleorid är ett läkemedel som används för att höja låga nivåer av kalium i kroppen. Kaleorid kan ge lokal irritation i matstrupe och magsäck, varför det är viktigt att man kan svälja ned tabletten ordentligt, gärna med mycket vatten.

Lågt kalium orsakas ofta av kraftfullt vätskedrivande läkemedel såsom Furix/Lasix/Impugan/Furosemid. Genom att, där det är möjligt med hänseende till indikation, byta till/lägga till läkemedel som sparar kalium (t.ex. ACE-hämmare, Spironolakton eller Amilorid) kan man många gånger undvika dessa kaliumförluster. Det kraftfullt vätskedrivande läkemedlet, och även Kaleorid, brukar då kunna dosminskas eller helt sättas ut.

# Blod och blodbildande organ

## Medel vid anemier

### **Duroferon/Niferex**

Duroferon/Niferex är läkemedel som innehåller järn. Järnbrist kan ha många orsaker, t.ex. blödningar i magtarmkanalen. Indikationen för behandlingen bör säkerställas. Duroferon/Niferex kan medföra biverkningar från magtarmkanalen som t.ex. illamående, förstoppning och diarréer. Järn interagerar även med många antibiotika (bl.a. Ciprofloxacin, Lexinor och Doxyferm) och kan äventyra dess effekt i kroppen.

## Antikoagulation

### **Trombyl**

Trombyl är ett läkemedel som används för att minska risken för blodpropp samt som akutbehandling vid hjärtinfarkt. Tillstånd som ökar risken för blodpropp är t.ex. förmaksflimmer och kärlkramp. Blodproppar kan orsaka hjärtinfarkt, stroke eller sätta sig i lungan. Rekommenderad dos vid förebyggande behandling är i de flesta fall 75 mg/dag. Högre doser ökar risken för biverkningar såsom blödningar och besvär från magen. Äldre är känsligare för biverkningar av Trombyl.

# Hjärta och kretslopp

## Medel vid hjärtsjukdomar

### **Digoxin**

Digoxin är ett läkemedel som stabiliserar hjärtats rytm vid förmaksflimmer samt stärker det vid hjärtsvikt. Skillnaden mellan den dos digoxin som ger effekt och den dos som ger biverkningar är liten. Digoxin utsöndras huvudsakligen via njurarna, vilket innebär att om njurfunktionen är nedsatt (vanligt hos äldre) kan toxiska nivåer uppstå. Tidiga symtom på detta är aptitlöshet, trötthet och förvirring. I svårare fall kan allvarliga rytmrubbningar i hjärtat uppstå, vilka kan vara livshotande. Lågt kalium, orsakad av till exempel vätskedrivande behandling, kan även förstärka effekten av digoxin. Digoxinnivån i blodet bör kontrolleras regelbundet eftersom äldres njurfunktion snabbt kan försämrans.

### **Imdur/Isosorbidmononitrat/Ismo**

Dessa läkemedel används för att förebygga kärlkramp. De verkar genom att vidga kärlen och på så sätt öka syretillförseln till hjärtat. När detta läkemedel ges som plåster eller tabletter så är det viktigt att man har en period under dygnet på minst 8 timmar då läkemedlet undviks. Förslagsvis då man har minst symtom. Risken är annars att man utvecklar tolerans mot effekten. Vanliga biverkningar är huvudvärk, illamående, yrsel och blodtrycksfall. Huvudvärk är speciellt vanligt vid nyinsättande. Behandlingen bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna. För höga doser kan till exempel leda till trötthet och yrsel. Vid utsättning trappas läkemedlen ut enligt FAS UT 3 sidan 82-83.

## Diuretika

### **Furix/Lasix/Impugan/Furosemid**

Kraftfullt vätskedrivande läkemedel som används för behandling av vätskeansamlingar i kroppen (ödem), t ex vid hjärtsvikt, och även har blodtryckssänkande effekt. Läkemedlen bör användas med försiktighet till äldre då de kan orsaka yrsel, förlust av salter, uttorkning samt öka risken för fallolyckor. Vid venöst orsakad bensvullnad beror ödemen på sviktande funktion hos klaffarna i underbenens vener och stödstrumpor och fysisk aktivitet är då rekommenderad förstahandsbehandling.

### **Spironolakton, Amilorid, Normorix/Sparkal/Amiloferm**

Vätskedrivande läkemedel som även hjälper till att spara kalium i kroppen. Det används som tilläggsbehandling vid ödem (vätskeansamlingar) av olika slag, vid högt blodtryck och vid hjärtsvikt (Spironolakton). Äldre och personer med nedsatt njurfunktion (vanligt hos äldre) löper större risk att få för högt kalium av behandlingen varför kaliumnivån bör kontrolleras. Vanliga biverkningar är diarré, illamående och kräkningar. Normorix/Sparkal/Amiloferm innehåller förutom kaliumsparande vätskedrivande (amilorid) även andra mildt vätskedrivande ämnen.

## Beta-receptorblockerande medel

### **Betablockerare – Seloken/Metoprolol, Atenolol/Tenormin, Bisoprolol/Speridol/Emconcor, Sotalol/Sotacor, Propranolol, Kredex/Karvedilol.**

Betablockerare är en grupp av läkemedel som huvudsakligen har effekter på hjärta och kärl genom att stabilisera och minska hjärtfrekvensen. De olika preparaten har olika indikationer och vissa kan även användas förebyggande mot migrän och vid tremor (skakningar). Vanliga biverkningar är trötthet, yrsel, mardrömmar och kalla händer och fötter. Läkemedel som påverkar puls och blodtryck bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna. För höga doser kan till exempel leda till trötthet och yrsel. Vid utsättning trappas läkemedlen ut enligt FAS UT 3 sidan 109. Vanliga indikationer för betablockerare är:

- Högt blodtryck: Ej förstahandsval.
- Förmaksflimmer: Reglerar hjärtats frekvens. Förmaksflimmer kan vara symtomfritt eller visa sig som t.ex. hjärtklappning, andnöd, trötthet och bröstsmärta
- Hjärtsvikt: Andrahandsval.
- Kärlkramp: Kärlkramp beror på syrebrist i hjärtmuskeln och uppkommer oftast vid ansträngning. Betablockerare reducerar hjärtats behov av syre vilket gör att besvären med kärlkramp minskar.

## Kalciumantagonister

### **Kalciumantagonister – Amlodipin, Felodipin/Plendil, Verapamil/Isoptin**

Kalciumantagonister är en grupp av läkemedel som har effekter på hjärta och kärl genom att vidga blodkärlen i kroppen. De olika preparaten har lite olika indikationer. Vanliga biverkningar av kalciumantagonister är trötthet, ödem (bl.a. ankelsvullnad), muskelkramper och ansiktsrodnad. Läkemedel som påverkar puls och blodtryck bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna. För höga doser kan till exempel leda till trötthet och yrsel. Vid utsättning kan läkemedlet behöva trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 117. Vanliga indikationer för kalciumantagonister är:

- Högt blodtryck: Ett av flera förstahandsval.
- Förmaksflimmer: Reglerar hjärtats frekvens. Förmaksflimmer kan vara symtomfritt eller visa sig som t.ex. hjärtklappning, andnöd, trötthet och bröstsmärta
- Kärlkramp: Kärlkramp beror på syrebrist i hjärtmuskeln och uppkommer oftast vid ansträngning. Kalciumantagonister vidgar hjärtats blodkärl och ökar syretillförseln.

## Medel som påverkar RAS

### **ACE-hämmare – Enalapril, Ramipril, Lisinopril**

ACE-hämmare är en grupp av läkemedel som har effekter på hjärta och kärl genom att vidga blodkärlen i kroppen. De olika preparaten har lite olika indikationer och de finns även i kombination med vätskedrivande medel. Vanliga biverkningar av ACE-hämmare är torrhosta, trötthet, ödem och yrsel. Läkemedel som påverkar puls och blodtryck bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna. För höga doser kan till exempel leda till trötthet och yrsel. Vid utsättning kan läkemedlet behöva trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 125. Vanliga indikationer för ACE-hämmare är:

- Högt blodtryck: ACE-hämmare är förstahandsval.
- Hjärtsvikt: ACE-hämmare är förstahandsval.

### **ARB – Losartan/Cozaar, Kandesartan/Atacand, Aprovel, Diovan/Valsartan**

ARB är en grupp av läkemedel som har effekter på hjärta och kärl genom att vidga blodkärlen i kroppen. De olika preparaten har lite olika indikationer, och de finns även i kombination med vätskedrivande medel. Vanliga biverkningar av ARB är trötthet, hjärtklappning, ödem och yrsel. Läkemedel som påverkar puls och blodtryck bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna och minska risken för biverkningar. Vid utsättning kan läkemedlet behöva trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 125. Vanliga indikationer för ARB är:

- Högt blodtryck: Losartan är förstahandsval, övriga ARB är dyrare och rekommenderas därför enbart när förstahandsalternativen inte fungerar.
- Hjärtsvikt: Alternativ till ACE-hämmare.

## Medel som påverkar serumlipidnivåer

### **Simvastatin, Lipitor/Atorvastatin**

Dessa läkemedel används för att sänka blodfetter och därigenom minska risken för blodproppar och infarkter i hjärta och hjärna. Läkemedelskommittén i Halland rekommenderar Simvastatin i första hand. Biverkningsfrekvensen är relativt låg.

## **Urin – och könsorgan samt könshormoner**

### Urologiska medel

#### **Detrusitol, Vesicare, Toviaz, Kentera/Ditropan, Emselex**

Läkemedel som dämpar en överaktiv blåsa vid trängningsinkontinens. De är kraftigt antikolinerga och bör därför i allmänhet undvikas till äldre, i synnerhet till dementa. Exempel på vanliga antikolinerga biverkningar är förvirring, koncentrationssvårigheter, minnesstörningar, muntorrhet och förstoppning. Biverkningar kan uppkomma när som helst under behandlingen och det är därför av största vikt att behov, effekt och eventuella biverkningar kontinuerligt utvärderas.

#### **Proscar/Finasterid**

Proscar/Finasterid är läkemedel som används för att minska en förstorad prostata och på så sätt underlätta urinering. I regel tar det 3-6 månader innan effekt uppnås av behandlingen. Under tiden är det inte ovanligt att man behandlar med Xatral OD/Alfuzosin som är ett annat läkemedel som underlättar urinering vid prostataförstoring. Proscar/Finasterid bör sväljas hela eftersom de har en skyddande hinna för att förhindra att det verksamma ämnet inandas eller kommer i kontakt med huden. Krossade eller delade tabletter bör inte hanteras av kvinnor som är eller kan tänkas bli gravida.

#### **Xatral OD/Alfuzosin**

Xatral OD/Alfuzosin är behandling mot förstorad prostata som syftar till att underlätta urinering. Den används ibland i kombination med Proscar/Finasterid som symtomlindrande behandling innan effekten av den senare har inträtt. Det kan i sådana fall vara motiverat att avsluta behandlingen med Xatral OD/Alfuzosin när effekt av Proscar/Finasterid inträtt. Xatral OD/Alfuzosin kan bl.a. ge yrsel som biverkan.

## **Hormoner**

### Kortikosteroider för systemiskt bruk

#### **Prednisolon**

Prednisolon är ett inflammationsdämpande läkemedel (kortison) som används vid olika sjukdomstillstånd bl.a. PMR, en reumatisk sjukdom som ger värk och stelhet i nacke, skuld-

ror och bäcken. Regelbunden långvarig behandling med Prednisolon är vid vissa tillstånd nödvändig, men kan även leda till benskörhet, skör hud, förhöjda blodsockernivåer och ökad risk för magsår. Indikationen för kortisonbehandling bör därför regelbundet utvärderas. Vid PMR kan behandlingen ofta, men inte alltid, trappas ut då symtomen avtar. Vid långvarig behandling rekommenderar Läkemedelskommittén i Halland förebyggande behandling mot benskörhet. Kortison trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 157.

## Infektion

### Antibakteriella medel för systemiskt bruk

#### **Ciprofloxacin/Ciproxin, Norfloxacin**

Antibiotikum som bl.a. används vid urinvägsinfektioner hos män. För att säkerställa effekten av behandlingen bör man under hela behandlingstiden undvika kalcium som finns i exempelvis mjölkprodukter och kalktabletter (Calcichew, Kalcipos, Ideos m.fl.), järntabletter (Duroferon, Niferex m.fl.) och "antacida" mot halsbränna och sura uppstötningar (t.ex. Novaluzid, Novalucol, Link). Man bör även undvika multivitaminer som ofta innehåller kalcium, järn och magnesium. Kan man inte undvika detta bör ciprofloxacin tas antingen 1–2 timmar före eller 4 timmar efter dessa preparat.

#### **Doxyferm/Doxycylin**

Doxyferm är ett antibiotikum med brett spektrum, d.v.s. det har effekt mot en mängd olika bakterier. För att säkerställa effekten av behandlingen bör man under hela behandlingstiden undvika kalcium som finns i exempelvis mjölkprodukter och kalktabletter (Calcichew, Kalcipos, Ideos m.fl.), järntabletter (Duroferon, Niferex m.fl.) och "antacida" mot halsbränna och sura uppstötningar (t.ex. Novaluzid, Novalucol, Link). Man bör även undvika multivitaminer som ofta innehåller kalcium, järn och magnesium. Kan man inte undvika magnesium och kalcium bör det gå minst tre timmar mellan intag av detta och läkemedlet.

#### **Hiprex**

Hiprex används i förebyggande syfte mot återkommande urinvägsinfektioner. Hiprex rekommenderas inte längre då det saknar dokumenterad effekt och omvandlas i kroppen till formaldehyd som kan vara cancerframkallande.

## Rörelseapparaten

### Antiinflammatoriska och antireumatiska medel

#### **Artrox/Glukosamin/Glucosine/Comfora**

Läkemedlen är godkända för behandling av mild till måttlig artros men har tveksam/ingen effekt vid svår artros. Effekt av behandlingen brukar uppkomma inom fyra veckor efter att behandlingen inleddes. Om ingen symtomlindring har erhållits efter två-tre månader kan behandlingen avslutas. Diabetiker rekommenderas att kontrollera sitt blodsocker i början av behandlingen.



**NSAID – Ibumetin/Ipren, Diklofenak/Voltaren, Naproxen/Naprosyn, Toradol, Arthrotec, Relifex, Orudis, Tradil, Ardinex, Arcoxia, Celebra, Brexidol**

**ASA (exkl. Trombyl) – Treo/Bamyl koffein/Magnecyl koffein, Albyl minor/Aspirin/Bamyl/Magnecyl**

NSAID och ASA är läkemedel med smärtstillande, inflammationsdämpande och feberned-sättande effekt. De bör användas med stor försiktighet till äldre då de kan orsaka njursvikt med vätskeansamlingar som i sin tur kan utlösa/förräta hjärtsvikt. De kan även orsaka magblödningar samt göra äldre förvirrade och yra med risk för fallolyckor. Vid motiv för fort-satt behandling bör man vara observant på tecken till vätskeretention såsom snabb viktupp-gång och vätskeansamlingar. Vid flertalet smärttillstånd som inte orsakas av inflammation, t.ex. artros, fungerar Panodil/Alvedon lika bra.

## Medel för behandling av skelettsjukdomar

**Bisfosfonater – Alendronat/Alenat/Fosamax, Risedronat/Optinat, Bonafos**

Bisfosfonater är läkemedel som används för att motverka benskörhet och därigenom minska ris-ken för frakturer. Läkemedlen måste tas på fastande mage, med enbart vatten (minst 20 cL) och i upprätt ställning. Man får därefter varken gå och lägga sig eller inta föda eller annan vätska än vatten på minst 30 minuter. Samtidig behandling med kalcium och D-vitamin rekommenderas, men bör ges minst 2 timmar före eller efter bisfosfonaten som annars riskerar att få minskad ef-fekt. Bisfosfonater **måste** sväljas hela eftersom det verksamma ämnet annars kan fräta i munhåla och svalg. Efter 5-7 års behandling kan man ompröva indikationen, då negativa effekter inte kan uteslutas vid längre tids behandling och då positiva effekter på benmassan kvarstår flera år efter utsättning. Vid grav benskörhet kan behandlingen behöva kvarstå längre tid.

**Kalcium och D-vitamin – Calcichew D3/Kalcipos/Ideos**

Kalcium och D-vitamin behövs för bildning av ben och tänder, samt för blodkoagulation och nervfunktion. När kalcium kombineras med bisfosfonater (se ovan) bör tidsintervallet mellan intaget av de två läkemedlen vara minst två timmar. Kalcium bör inte kombineras med vissa sorters antibiotika (t.ex. Ciprofloxacin och Doxyferm) då det kraftigt kan minska upptaget av antibiotikumet med risk för utebliven effekt.

## **Nervsystemet**

### Analgetika

**Panodil/Alvedon/Paracetamol/Reliv**

Smärtstillande och feberned-sättande läkemedel med det verksamma ämnet paracetamol har mycket få biverkningar. Man bör dock vara noga med att inte överskrida rekommende-rad maxdos p.g.a. risk för leverskador. För äldre rekommenderas max 3 g/dygn (4g/dygn för vuxna). Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella biverkningar och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärt-lindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter.

## **Starka opioider – Morfin/Dolcontin/Depolan, OxyContin/OxyNorm/Oxycodone, Norspan/Temgesic, Fentanyl/Matrifen/Durogesic**

Opioider är kraftfullt smärtstillande läkemedel och finns i många varianter, med lång eller kort verkningsstid, i tabletter eller plåster m.m. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella sideeffekter och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Vanliga sideeffekter är förstoppning, illamående, yrsel, dåsighet och förvirring. Opioider trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 198.

## **Svaga opioider med kodein – Kodein, Citodon/Panocod, Treo Comp, Ardinex**

Kodeinet i svaga opioider omvandlas i levern till morfin och utövar på så sätt sin smärtstillande effekt. Det är dock svårt att förutsäga effekten för en specifik person då förmågan till omvandling av kodein till morfin är mycket individuell och ca 10 % av befolkningen beräknas p.g.a. detta ha minskad eller ingen effekt av kodein. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella sideeffekter och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Vanliga sideeffekter är förstoppning, illamående, yrsel, dåsighet och förvirring. Tänk på att Citodon och Panocod förutom kodein även innehåller paracetamol och att eventuell samtidig behandling med Panodil/Alvedon (innehåller också paracetamol) kan behöva avslutas eller minskas för att inte överskrida maximal dygnsdos för paracetamol, 3g/dygn för äldre (4g/dygn för vuxna). Opioider trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 185.

## **Svaga opioider med tramadol – Tramadol/Tiparol/Tradolan/Nobligan**

Tramadol är ett smärtstillande läkemedel med flera olika verkningsmekanismer. De rekommenderas inte till äldre om det inte finns särskilda skäl, p.g.a. den stora risken för biverkningar framförallt i form av illamående, yrsel och förvirring. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella biverkningar och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Tramadol trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 185, då risken för komplexa utsättningsreaktioner är stor.

## **Antiepileptika**

### **Fenantoin, Tegretol/Hermolepsin, Trileptal**

Läkemedel mot epilepsi ger inte sällan biverkningar i form av nedsättning av vakenhetsgraden/trötthet, illamående, yrsel och en sänkt koncentrationsförmåga. Läkemedlen påverkar även effekten av många andra läkemedel. Man bör enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Lamotrigin/Lamictal**

Läkemedel mot epilepsi ger inte sällan biverkningar i form av nedsättning av vakenhetsgra-

den/trötthet, illamående, yrsel och en sänkt koncentrationsförmåga. Man bör enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Ergenyl/Absenor/Orfiril**

Läkemedel mot epilepsi som kan ge biverkningar i form av olika sorters besvär från magen, skakningar och påverkan på aptiten (både ökad och minskad). Läkemedlen påverkar även effekten av en del andra läkemedel. Man bör enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Topimax/Topiramax, Keppra/Levetiracetam**

Läkemedel mot epilepsi som kan ge biverkningar i form av illamående, diarré, trötthet, yrsel, depression och minskad aptit. Man bör enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Gabapentin/Neurontin**

Gabapentin/Neurontin är ett läkemedel mot epilepsi som även kan användas för att lindra nervsmärtor. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella biverkningar och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Läkemedel mot epilepsi ger inte sällan biverkningar i form av nedsättning av vakenhetsgraden, illamående, yrsel och en sänkt koncentrationsförmåga. När läkemedlet används mot epilepsi bör man enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Lyrica**

Lyrica är ett läkemedel mot epilepsi som även kan användas för att lindra nervsmärtor samt mot generaliserad ångest. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella biverkningar och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Läkemedel mot epilepsi ger inte sällan biverkningar i form av nedsättning av vakenhetsgraden, illamående, yrsel och en sänkt koncentrationsförmåga. När läkemedlet används mot epilepsi bör man enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

## **Medel vid parkinsonism**

### **Akineton**

Akineton är ett läkemedel som kan motverka skakningarna vid parkinsonism. Dessa skakningar är vanliga vid Parkinsons sjukdom, men kan även vara en biverkan av vissa läkemedel, t.ex. neuroleptika som Risperdal och Haldol. Om man drabbas av parkinsonism i sam-

band med neuroleptikabehandling rekommenderas i första hand att man försöker sänka dosen av neuroleptikumet. Akineton är kraftigt antikolinergt. Antikolinerga läkemedel bör man undvika till äldre och i synnerhet till dementa då de kan förvärra de kognitiva symtomen (förvirring, minnesstörning, koncentrationssvårigheter) mm samt även leda till perifera biverkningar som förstoppning, muntorrhet, mm. Läkaren kan dock bedöma att nyttan med behandlingen i vissa fall överstiger riskerna.

## **Orstanorm**

Orstanorm är ett läkemedel som höjer blodtrycket. Lågt blodtryck och blodtrycksfall är inte ovanligt bland äldre, och ger framförallt symtom i form av yrsel vid lägesförändringar, vilket leder till ökad fallrisk. Sjukdomar som Parkinson och demens ökar risken. Vanliga biverkningar av Orstanorm är illamående och försämrat blodflöde till fingrar och tår vilket kan visa sig som domningar och myrkrypningar. Det har konstaterats att riskerna med läkemedlet överväger nyttan och Orstanorm bör därför inte användas som blodtryckshöjande medel.

*Tips! Vattenintag före uppstigning på morgonen kan ha snabb blodtryckshöjande effekt och motverka yrsel i samband med uppstigningen.*

## **Neuroleptika**

### **Haldol, Zeldox, Fluanxol, Abilify, Buronil, Cisordinol/Clopixol, Leponex/Clozapine, Nozinan/Levomepromazine, Risperdal/Risperidon, Seroquel, Truxal, Trilafon, Zyprexa**

Antipsykosläkemedel (s.k. neuroleptika) bör användas med försiktighet till äldre. Vid beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (BPSD) rekommenderar Läkemedelsverket att man först utreder ev. utlösande orsaker samt säkerställer patientens basala behov av omvårdnad, trygghet och stimulans. Icke-farmakologiska metoder är den mest framgångsrika behandlingen! Vid svår aggressivitet kan Risperdal användas i låg dos och med kort behandlingstid. Vid andra BPSD-symtom, t.ex. oro, är effekten mycket tveksam. Vanliga sideeffekter av läkemedlen är stelhet och skakningar (parkinsonism), sömnlöshet, trötthet och yrsel. Parkinsonism tillsammans med oförmåga att sitta still (akatisi) och små ofrivilliga repetitiva rörelser (tardiv dyskinesi), som kan bli permanenta, är typiska biverkningar av neuroleptikabehandling. Neuroleptika ökar också risken för bl.a. stroke. Kroniska psykotiska sjukdomar, t.ex. schizofreni eller bipolär sjukdom, kräver inte sällan livslång behandling. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 225. Exempel på neuroleptika:

- Risperdal/Risperidon: Förstahandsval vid svår aggressivitet och samtidig demenssjukdom.
- Nozinan/Levomepromazin: Har även indikation mot svåra smärtor. Är kraftigt antikolinergt och bör undvikas till äldre och i synnerhet till dementa då de kan förvärra de kognitiva symtomen (förvirring, minnesstörning, koncentrationssvårigheter).
- Truxal: Är precis som Nozinan ovan kraftigt antikolinergt.
- Seroquel och Zyprexa: Ökad aptit är en vanlig biverkan.
- Trilafon: Har även illamående t.ex. efter operation som indikation.
- Leponex/Clozapine: Risk för drastisk minskning av immunförsvarets vita blodkroppar, vilket är ett livshotande tillstånd, samt inflammation i hjärtmuskeln. Strikt kontroll krävs.

## **Lithionit**

Lithionit är ett antipsykosläkemedel (s.k. neuroleptika) som har indikation vid bipolär sjukdom (även kallad manodepressiv sjukdom). Tabletterna skall sväljas hela och gärna tillsammans med mat för att minska risken för magbiverkningar. Andra vanliga biverkningar är diabetes insipidus, ett tillstånd med kraftigt ökad urinmängd och därigenom osläckbar törst, försämrad koncentrations- och reaktionsförmåga samt viktuppgång.

Lithionit kan även påverka sköldkörteln och orsaka sänkt ämnesomsättning (hypotyreos) samt vid långtidsbehandling försämra njurfunktionen.

## **Lugnande medel**

### **Atarax**

Atarax är ett klådstillande läkemedel som även används mot oro och ångest. Atarax bör undvikas till äldre då det är kraftigt antikolinergt. Antikolinerga läkemedel bör man undvika till äldre, och i synnerhet till dementa, då dessa läkemedel kan förvärra de kognitiva symtomen (förvirring, minnesstörning, koncentrationssvårigheter, m.m.) samt även leda till perifera biverkningar som förstoppning, muntorrhet, m.m.

- Vid klåda undersök om det finns utlösande faktorer som kan åtgärdas, t.ex. tvätt- eller sköljmedel, eller, allra vanligast, torr hud. Vid behov av läkemedel mot klådan är Cetirizin, Loratadin eller Tavegyl lämpligare val.
- Vid oro och ångest försök lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips. När detta inte fungerar och läkemedel behövs är det lugnande läkemedlet Sobril/Oxascand förstahandsval.

### **Buspiron**

Buspiron är ett ångestdämpande läkemedel som har effekt vid regelbunden användning. Undvik större mängder grapefruktjuice då detta påverkar mängden Buspiron i blodet. De vanligast förekommande biverkningarna är yrsel, huvudvärk, dåsighet och illamående. Vid oro och ångest försök i första hand lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips.

### **Sobril/Oxascand**

Sobril/Oxascand är ett ångestdämpande läkemedel mot oro, en s.k. bensodiazepin. Sobril är ett bra val vid oro hos äldre då effekten sitter i lagom länge. Effekten kommer efter ungefär en timme. Behovet av ångestdämpande behandling kan variera och man bör därför regelbundet utvärdera och ompröva behandlingen. Regelbunden användning kan göra äldre förvirrade, dåsiga och yra vilket i sin tur kan leda till fallolyckor. Där det är möjligt bör Sobril/Oxascand enbart användas vid behov. Vid oro och ångest försök lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 231.

## **Stesolid**

Stesolid är en långverkande bensodiazepin mot ångest och oro. Långverkande bensodiazepiner är i regel olämpliga till äldre. De kan bland annat leda till dagtrötthet, förvirring, muskelsvaghet och balanssvårigheter vilket innebär en ökad risk för fallolyckor. Vid oro och ångest försök lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips. När detta inte fungerar och läkemedel behövs är Sobril/Oxascand förstahandsval. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 231.

## **Xanor/Alprazolam, Temesta**

Xanor/Alprazolam och Temesta är ångestdämpande läkemedel mot oro, s.k. bensodiazepiner. Maximal effekt kommer efter ungefär en till två timmar. Behovet av ångestdämpande behandling kan variera och man bör därför regelbundet utvärdera och ompröva behandlingen. Regelbunden användning kan göra äldre förvirrade, dåsiga och yra vilket i sin tur kan leda till fallolyckor. Där det är möjligt bör bensodiazepiner enbart användas vid behov. Vid oro och ångest försök lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 231.

## **Sömnmedel**

### **Flunitrazepam, Nitrazepam/Mogadon**

Dessa s.k. långverkande bensodiazepiner används i huvudsak som sömnmedel. Regelbunden behandling med sömnmedel som överstiger 30 dagar bör man undvika då det föreligger risk för toleransutveckling och tappad effekt. En vid behovsordination är i de flesta fall att föredra eftersom man då får en bättre effekt de tillfällen man tar sömnmedlet. Långverkande bensodiazepiner är i regel olämpliga till äldre och i synnerhet till dementa p.g.a. ökad risk för förvirring, trötthet och fallolyckor. Zopiklon är då ett bättre val vid behov av sömnmedel. Fundera över orsaker till sömnbesvären och försök om möjligt lösa dessa först. Se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Tänk också på att äldre har ett mindre sömnbehov än yngre! Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 239.

### **Heminevrin**

Heminevrin är ett läkemedel som bl.a. kan användas vid sömnstörningar samt agitations- och förvirringstillstånd hos äldre. Användningen bör begränsas till nattlig oro och ångest hos personer på särskilda boenden eller på sjukhus. Regelbunden användning medför inte sällan snabb toleransutveckling och tappad effekt och läkemedlet bör därför användas i kortare perioder alternativt vid behov. Heminevrin medför risk för blodtrycksfall och i allmänhet blir man mycket trött och dåsig av läkemedlet. Detta tillsammans ökar risken för fall. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 239.

### **Propavan**

Ett sömnmedel med lång verkningstid som kan leda till dagtrötthet hos äldre. Propavan kan även ge upphov till restless legs (myrkrypningar) vilket ibland, framförallt hos dementa,

kan ta sig uttryck i nattvandrande och oro. Propavan bör därför undvikas till äldre, och kan, om det bedöms som lämpligt, sättas ut utan nedtrappning. Zopiklon är då ett bättre val vid behov av sömnmedel, och vid behovs-behandling att föredra. Fundera över orsaker till sömnbesvären och försök om möjligt lösa dessa först. Se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Tänk också på att äldre har ett mindre sömnbehov än yngre!

### **Zopiklon/Imovane, Stilnoct/Zolpidem**

Sömnmedel som skall tas omedelbart före sänggåendet då effekten kommer inom 30 minuter. Regelbunden behandling med sömnmedel som överstiger 30 dagar bör man undvika då det föreligger risk för toleransutveckling och tappad effekt. En vid behovs-ordination är i de flesta fall att föredra eftersom man då får en bättre effekt de tillfällen man tar sömnmedlet och risken för fall, trötthet och förvirring minskar. Fundera över orsaker till sömnbesvären och försök om möjligt lösa dessa först. Se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Tänk också på att äldre har ett mindre sömnbehov än yngre! Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 239.

### **Antidepressiva medel**

#### **Citalopram/Cipramil, Cipralex/Seroplex, Fluoxetin/Fontex, Paroxetin/Seroxat, Fevarin, Sertralin/Zoloft, Voxra/Wellbutrin, Venlafaxin/Efexor, Cymbalta**

Antidepressiva läkemedel. Till äldre rekommenderar man i allmänhet minst ett års behandling där patienten mått riktigt bra, vid en andra depressionsepisod bör denna tid vara minst två år. Detta under förutsättning att patienten tolererar läkemedlet och inte besväras av biverkningar. Vanliga biverkningar är t.ex. illamående, trötthet, yrsel, påverkan på aptiten, svettningar och sömnsvårigheter. Vid återkommande depressioner är det många gånger nödvändigt med livslång behandling. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 253 resp. 261.

#### **Mirtazapin/Remeron**

Antidepressivt läkemedel. Till äldre rekommenderar man i allmänhet minst ett års behandling där patienten mått riktigt bra, vid en andra depressionsepisod bör denna tid vara minst två år. Detta under förutsättning att patienten tolererar läkemedlet och inte besväras av biverkningar. Vanliga biverkningar är trötthet och sederig, yrsel, illamående och ökad aptit. Läkemedlet ges med fördel på kvällen och den sederande effekten kan då utnyttjas för att främja sömnen. Vid återkommande depressioner är det många gånger nödvändigt med livslång behandling. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 261.

#### **TCA – Anafranil/Klomipramin, Saroten/Tryptizol, Sensaval**

TCA är antidepressiva läkemedel av lite äldre typ som även används vid nervsmärtor (Saroten/Tryptizol och Sensaval). Läkemedlen är kraftigt antikolinerga och kan utlösa eller förvärra demenssymtom hos äldre. Man bör därför i allmänhet undvika dessa läkemedel till äldre, i synnerhet till dementa. Exempel på vanliga antikolinerga biverkningar är förvirring, koncentrationssvårigheter, minnesstörningar, muntorrhet och förstoppning. Till äldre rekommenderar

man i allmänhet minst ett års behandling där patienten mått riktigt bra, vid en andra depressionsepisod bör denna tid vara minst två år. Detta under förutsättning att patienten tolererar läkemedlet och inte besvärar av biverkningar. Övriga vanliga biverkningar är t.ex. yrsel, trötthet, illamående och blodtrycksfall vid upprensning. Vid utsättning trappas läkemedlet ut.

## **Medel vid demenssjukdomar**

### **Kolinesterashämmare – Aricept/Donepezil, Reminyl/Galantamin, Exelon/Rivastigmin**

Kolinesterashämmare kan erbjuda symtomlindring vid mild till måttlig Alzheimers sjukdom. Behandlingen bör regelbundet utvärderas eftersom alla inte har nytta av läkemedlet samt att den eventuella effekten anses avta vid svår Alzheimers sjukdom. När man inte längre kan läsa en tidning, se på TV, äta, tvätta sig eller gå på toa själv har man många gånger inte längre någon nytta av behandlingen. Behandling kan även medföra en del biverkningar t.ex. illamående, minskad aptit, yrsel, diarré och sömnlöshet. Exelon finns även i plåsterform och är behäftat med färre biverkningar än tablett-/kapselbehandling. Plåstret byts varje dag. Vid utvärdering av effekten genom utsättning bör läkemedlet trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 269 och utvärdering av resultatet av utsättningen ske inom 4 veckor.

### **Ebixa**

Ebixa kan erbjuda symtomlindring vid måttlig till svår Alzheimers. Det kan också ha effekt mot vissa av de beteendemässiga och psykiska symtom (BPSD) som kan uppstå vid demens bl.a. svår aggressivitet. Man bör regelbundet utvärdera effekten av läkemedlet och väga nyttan mot eventuella sidoeffekter. Några vanliga biverkningar är trötthet, huvudvärk, förstoppning och i vissa fall hallucinationer och förvirring. Vid utvärdering av effekten genom utsättning kan läkemedlet avslutas direkt och utvärdering av resultatet av utsättningen ske inom 4 veckor.

## **Andningsorganen**

### **Inhalatorer underhållsbehandling – Symbicort/Rilast, Combivent/Ipramol, Seretide, Oxis, Serevent, Aeorbec, Pulmicort/Budesonid/Novopulmon, Flutide, Atrovent, Spiriva**

Underhållsbehandling vid astma och/eller KOL. Inhalatorer kan ibland vara svåra att hantera rent tekniskt och patienten kan ibland behöva hjälp. Det krävs även att man har tillräcklig lungkapacitet för att kunna tillgodogöra sig läkemedlet vid inhalationen. Det finns en "testinhalator" som mäter om man har tillräcklig lungkapacitet, vilken i så fall "vislar", en sådan kan man också använda för att öva på tekniken då den inte innehåller något läkemedel. Fråga sjuksköterskan som kan beställa sådana. Olika inhalatorer kan innebära olika svårigheter för olika individer och det kan därför finnas ett värde i att byta inhalator då osäkerhet råder kring hantering eller lungkapacitet. Alternativt inhalera läkemedlet via ett hjälpmedel, en s.k. inhalationskammare eller andningsbehållare. Glöm inte att skölja munnen efter användning av inhalatorer med kortison (Symbicort/Rilast, Seretide, Flutide, Aerobec eller Pulmicort/Budesonid/Novopulmon) för att minska risken för svampinfektion.



## **Inhalatorer akutbehandling – Ventoline/Salbutamol/Airomir, Bricanyl**

Används för symtomlindring vid astma och/eller KOL och vidgar snabbt luftrören. Inhalatorer kan ibland vara svåra att hantera rent tekniskt och patienten kan ibland behöva hjälp. Det krävs även att man har tillräckligt bra lungkapacitet för att kunna tillgodogöra sig läkemedlet vid inhalationen. Det finns en "testinhalator" som mäter om man har tillräcklig lungkapacitet, vilken i så fall "visslar", en sådan kan man också använda för att öva på tekniken då den inte innehåller något läkemedel. Fråga sjuksköterskan som kan beställa sådana. Olika inhalatorer kan innebära olika svårigheter för olika individer och det kan därför finnas ett värde i att byta inhalator för att bättre kunna tillgodogöra sig läkemedlet då osäkerhet råder kring hantering eller lungkapacitet. Alternativt inhalera läkemedlet via ett hjälpmedel, en s.k. inhalationskammare eller andningsbehållare.

## **Medel vid nässjukdomar**

### **Rinexin**

Rinexin är ett läkemedel som används mot nästäppa. Rinexin bör användas med försiktighet till patienter med hjärtkärlsjukdom och diabetes. Läkemedlet ger en blodtrycksstegring och i kombination med koffein kan blodtrycket öka markant.

## **Medel mot obstruktiva luftvägssjukdomar**

### **Theo-Dur**

Theo-Dur är ett läkemedel som kan ha en luftrörsvidgande effekt vid astma. Enligt Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsterapi till äldre är effekten tveksam både vid astma och vid KOL. Preparatet kan interagera med ett flertal läkemedel och har en ogynnsam biverkningsprofil. Vanliga biverkningar är bland annat aptitlöshet, huvudvärk, illamående och sömnstörningar. Vid sväljsvårigheter kan tabletten delas men får inte krossas eller tuggas.

## **Hostmedel**

### **Acetylcystein**

Acetylcystein är ett slemlösande läkemedel vars effekt inte sällan är tveksam. Följande är utdrag ur FASS: "Koncentrationen av acetylcystein i luftvägarna efter oral tillförsel av acetylcystein är troligen för låg för att utöva någon mukolytisk effekt" (mukolytisk = slemlösande). "Äldre dokumentation har visat att acetylcystein har effekt vid tillfällig försämring av symtomen hos KOL-patienter. Senare studier har dock ifrågasatt denna effekt". Tips: Att sitta upp och motståndsblåsa med hjälp av sugrör i en flaska med vatten, blåsa såpbubblor eller ballonger kan vara fullgoda alternativ!

# Ögon och öron

**Ögondroppar – Alphagan, Isopto-Pilocarpin, Pilocarpin, Trusopt/  
Dorzolamid, Azopt, Blocadren/Optimol/Timolol/Timosan, Betoptic, Cosopt,  
DuoTrav, Fotil, Ganfort, Xalcom, Latanoprost/Xalatan, Lumigan, Travatan,  
Taflotan, Isopto-Maxidex, Terracortril med polymyxin B, Voltaren Ophta,  
Nevanac, Chloromycetin, Kloramfenikol, Lecrolyn/Lomudal, Livostin,  
Tilavist, Zaditen, Opatanol**

Vid grön starr är det inte ovanligt att man behandlas med flera olika ögondroppar med lite olika verkningsmekanismer. Andra orsaker till att behandlas med ögondroppar kan vara torra ögon, infektion eller efter en ögonoperation. När fler än ett läkemedel ges samtidigt gäller rent allmänt att man skall vänta minst fem minuter mellan dropparna då det bara får plats en droppe i taget och det tar tid innan ögat hinner absorbera den första droppen. Ges de samtidigt riskerar man att skölja bort den första droppen. Ögondropparna Trusopt, Blocadren och Cosopt kräver att man väntar tio minuter innan nästa droppe ges.

# Medel vid mun- och tandsjukdomar

## Dentan, Xerodent, Fludent

Används vid:

- Muntorrhet (sugtabletter): Ett vanligt problem hos äldre, vilket inte sällan leder till smakförlust, sväljsvårigheter, sveda och värk i munnen som tillsammans gör det svårt att äta. Ibland är det svårt för äldre, särskilt dementa, att hantera sugtabletter. Ett alternativ kan då vara Proxident munspray, salivstimulerande gel eller rapsolja.
- Risk för karies (sugtabletter, tuggummi och munskölj): Risken är ökad vid muntorrhet och dessa sugtabletter innehåller fluor som motverkar karies.

Dentan munsköljvätska skall silas mellan tänderna och sedan spottas ut. Sväljs läkemedlet kan man få symtom som bl.a. illamående och kräkningar.

## Medel vid syrelaterade symtom

### **Omeprazol/Losec, Lanzo/Lansoprazol, Nexium/Esomeprazol, Pantoprazol/Pantoloc**

Läkemedel mot magsår och sura uppstötningar/halsbränna. Långvarig behandling innebär minskat upptag av vitamin B12, järn och kalcium, vilket kan öka risken för anemi och ben-skörhet. Det är därför viktigt att säkerställa att indikationen fortfarande är aktuell. Vid vissa tillstånd, t.ex. diafragmabräck, kan man behöva långvarig/livslång behandling. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 30-31.

### **Ranitidin/Zantac/Inside**

Läkemedel mot magsår och sura uppstötningar/halsbränna. Läkemedlen kan göra äldre, i synnerhet dementa, förvirrade och bör därför användas med försiktighet. Vid njursvikt bör dosen minskas. Omeprazol kan i många fall vara ett lämpligare val till äldre. Vid lättare besvär kan Novaluzid/Novalucol/Gaviscon eller liknande vara ett fullgott alternativ. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 22-23.

## Antiemetika

### **Primperan**

Primperan är ett läkemedel mot illamående. Det är inte avsett för regelbunden långtidsbehandling p.g.a. risk för allvarliga neurologiska biverkningar såsom tardiv dyskinesi (små ofrivilliga repetitiva rörelser) som för äldre har en större risk att bli bestående. Primperan kan också ge upphov till andra motoriska biverkningar t.ex. oförmåga att sitta still och parkinsonism (stelhet, skakningar), dessa är dock reversibla. Utvärdera regelbundet behovet av läkemedel mot illamående.

## Diabetesmedel

### **Daonil/Glibenklamid**

Ett läkemedel vid diabetes som minskar halten glukos (socker) i blodet. Glukosnivån i blodet bör kontrolleras regelbundet för att säkerställa att dosen/behandlingen är rätt inställd. Tabletterna skall alltid intas strax före eller i samband med måltid. Om en dos glöms bort, skall detta ej rättas till genom att ta en högre dos senare. Vid nedsatt njurfunktion bör försiktighet iakttagas.

### **Metformin/Glucoophage**

Ett läkemedel vid diabetes som minskar halten glukos (socker) i blodet. Ges vanligtvis två till tre gånger per dag, antingen i samband med eller efter måltid. Vanliga biverkningar är t.ex. diarré, uppkördhet, buksmärtor samt illamående och kräkningar. Metformin är speciellt lämpligt till överviktiga. Tänk på att läkemedlet tillfälligt bör sättas ut vid otillräckligt vätskeintag, diarréer eller kräkningar! Vid nedsatt njurfunktion bör försiktighet iakttagas. Glukosnivån i blodet bör kontrolleras regelbundet för att säkerställa att dosen/behandlingen är rätt inställd.

### **NovoNorm/Repaglinid**

Ett läkemedel vid diabetes som tillfälligt ökar frisättningen av insulin och därigenom minskar blodsockret (glukos). Läkemedlet doseras till varje måltid och kan vara av värde till patienter med särskilt höga glukosvärden efter måltid eller till patienter med oregelbundna mattider. Hoppas man över en måltid bör man också hoppa över tabletten. NovoNorm kan även vara lämpligt till patienter med nedsatt njurfunktion. Glukosnivån i blodet bör kontrolleras regelbundet för att säkerställa att dosen/behandlingen är rätt inställd.

## Vitaminer

### **TrioBe**

TrioBe innehåller tre olika B-vitaminer (B6, B12 och folsyra). Läkemedlet är inte subventionerat vilket betyder att patienten får betala hela kostnaden själv. Vid konstaterad brist på B12 och/eller folsyra rekommenderas Behepan respektive Folacin.

## Mineraler

### **Kaleorid**

Kaleorid är ett läkemedel som används för att höja låga nivåer av kalium i kroppen. Kaleorid kan ge lokal irritation i matstrupe och magsäck, varför det är viktigt att man kan svälja ned tabletten ordentligt, gärna med mycket vatten.

Lågt kalium orsakas ofta av kraftfullt vätskedrivande läkemedel såsom Furix/Lasix/Impugan/Furosemid. Genom att, där det är möjligt med hänseende till indikation, byta till/lägga till läkemedel som sparar kalium (t.ex. ACE-hämmare, Spironolakton eller Amilorid) kan man många gånger undvika dessa kaliumförluster. Det kraftfullt vätskedrivande läkemedlet, och även Kaleorid, brukar då kunna dosminskas eller helt sättas ut.

# Blod och blodbildande organ

## Medel vid anemier

### **Duroferon/Niferex**

Duroferon/Niferex är läkemedel som innehåller järn. Järnbrist kan ha många orsaker, t.ex. blödningar i magtarmkanalen. Indikationen för behandlingen bör säkerställas. Duroferon/Niferex kan medföra biverkningar från magtarmkanalen som t.ex. illamående, förstoppning och diarréer. Järn interagerar även med många antibiotika (bl.a. Ciprofloxacin, Lexinor och Doxyferm) och kan äventyra dess effekt i kroppen.

## Antikoagulation

### **Trombyl**

Trombyl är ett läkemedel som används för att minska risken för blodpropp samt som akutbehandling vid hjärtinfarkt. Tillstånd som ökar risken för blodpropp är t.ex. förmaksflimmer och kärlkramp. Blodproppar kan orsaka hjärtinfarkt, stroke eller sätta sig i lungan. Rekommenderad dos vid förebyggande behandling är i de flesta fall 75 mg/dag. Högre doser ökar risken för biverkningar såsom blödningar och besvär från magen. Äldre är känsligare för biverkningar av Trombyl.

# Hjärta och kretslopp

## Medel vid hjärtsjukdomar

### **Digoxin**

Digoxin är ett läkemedel som stabiliserar hjärtats rytm vid förmaksflimmer samt stärker det vid hjärtsvikt. Skillnaden mellan den dos digoxin som ger effekt och den dos som ger biverkningar är liten. Digoxin utsöndras huvudsakligen via njurarna, vilket innebär att om njurfunktionen är nedsatt (vanligt hos äldre) kan toxiska nivåer uppstå. Tidiga symtom på detta är aptitlöshet, trötthet och förvirring. I svårare fall kan allvarliga rytmrubbningar i hjärtat uppstå, vilka kan vara livshotande. Lågt kalium, orsakad av till exempel vätskedrivande behandling, kan även förstärka effekten av digoxin. Digoxinnivån i blodet bör kontrolleras regelbundet eftersom äldres njurfunktion snabbt kan försämrans.

### **Imdur/Isosorbidmononitrat/Ismo**

Dessa läkemedel används för att förebygga kärlkramp. De verkar genom att vidga kärlen och på så sätt öka syretillförseln till hjärtat. När detta läkemedel ges som plåster eller tabletter så är det viktigt att man har en period under dygnet på minst 8 timmar då läkemedlet undviks. Förslagsvis då man har minst symtom. Risken är annars att man utvecklar tolerans mot effekten. Vanliga biverkningar är huvudvärk, illamående, yrsel och blodtrycksfall. Huvudvärk är speciellt vanligt vid nyinsättande. Behandlingen bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna. För höga doser kan till exempel leda till trötthet och yrsel. Vid utsättning trappas läkemedlen ut enligt FAS UT 3 sidan 82-83.

## Diuretika

### **Furix/Lasix/Impugan/Furosemid**

Kraftfullt vätskedrivande läkemedel som används för behandling av vätskeansamlingar i kroppen (ödem), t ex vid hjärtsvikt, och även har blodtryckssänkande effekt. Läkemedlen bör användas med försiktighet till äldre då de kan orsaka yrsel, förlust av salter, uttorkning samt öka risken för fallolyckor. Vid venöst orsakad bensvullnad beror ödemen på sviktande funktion hos klaffarna i underbenens vener och stödstrumpor och fysisk aktivitet är då rekommenderad förstahandsbehandling.

### **Spironolakton, Amilorid, Normorix/Sparkal/Amiloferm**

Vätskedrivande läkemedel som även hjälper till att spara kalium i kroppen. Det används som tilläggsbehandling vid ödem (vätskeansamlingar) av olika slag, vid högt blodtryck och vid hjärtsvikt (Spironolakton). Äldre och personer med nedsatt njurfunktion (vanligt hos äldre) löper större risk att få för högt kalium av behandlingen varför kaliumnivån bör kontrolleras. Vanliga biverkningar är diarré, illamående och kräkningar. Normorix/Sparkal/Amiloferm innehåller förutom kaliumsparande vätskedrivande (amilorid) även andra mildt vätskedrivande ämnen.

## Beta-receptorblockerande medel

### **Betablockerare – Seloken/Metoprolol, Atenolol/Tenormin, Bisoprolol/Speridol/Emconcor, Sotalol/Sotacor, Propranolol, Kredex/Karvedilol.**

Betablockerare är en grupp av läkemedel som huvudsakligen har effekter på hjärta och kärl genom att stabilisera och minska hjärtfrekvensen. De olika preparaten har olika indikationer och vissa kan även användas förebyggande mot migrän och vid tremor (skakningar). Vanliga biverkningar är trötthet, yrsel, mardrömmar och kalla händer och fötter. Läkemedel som påverkar puls och blodtryck bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna. För höga doser kan till exempel leda till trötthet och yrsel. Vid utsättning trappas läkemedlen ut enligt FAS UT 3 sidan 109. Vanliga indikationer för betablockerare är:

- Högt blodtryck: Ej förstahandsval.
- Förmaksflimmer: Reglerar hjärtats frekvens. Förmaksflimmer kan vara symtomfritt eller visa sig som t.ex. hjärtklappning, andnöd, trötthet och bröstsmärta
- Hjärtsvikt: Andrahandsval.
- Kärlkramp: Kärlkramp beror på syrebrist i hjärtmuskeln och uppkommer oftast vid ansträngning. Betablockerare reducerar hjärtats behov av syre vilket gör att besvären med kärlkramp minskar.

## Kalciumantagonister

### **Kalciumantagonister – Amlodipin, Felodipin/Plendil, Verapamil/Isoptin**

Kalciumantagonister är en grupp av läkemedel som har effekter på hjärta och kärl genom att vidga blodkärlen i kroppen. De olika preparaten har lite olika indikationer. Vanliga biverkningar av kalciumantagonister är trötthet, ödem (bl.a. ankelsvullnad), muskelkramper och ansiktsrodnad. Läkemedel som påverkar puls och blodtryck bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna. För höga doser kan till exempel leda till trötthet och yrsel. Vid utsättning kan läkemedlet behöva trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 117. Vanliga indikationer för kalciumantagonister är:

- Högt blodtryck: Ett av flera förstahandsval.
- Förmaksflimmer: Reglerar hjärtats frekvens. Förmaksflimmer kan vara symtomfritt eller visa sig som t.ex. hjärtklappning, andnöd, trötthet och bröstsmärta
- Kärlkramp: Kärlkramp beror på syrebrist i hjärtmuskeln och uppkommer oftast vid ansträngning. Kalciumantagonister vidgar hjärtats blodkärl och ökar syretillförseln.

## Medel som påverkar RAS

### **ACE-hämmare – Enalapril, Ramipril, Lisinopril**

ACE-hämmare är en grupp av läkemedel som har effekter på hjärta och kärl genom att vidga blodkärlen i kroppen. De olika preparaten har lite olika indikationer och de finns även i kombination med vätskedrivande medel. Vanliga biverkningar av ACE-hämmare är torrhosta, trötthet, ödem och yrsel. Läkemedel som påverkar puls och blodtryck bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna. För höga doser kan till exempel leda till trötthet och yrsel. Vid utsättning kan läkemedlet behöva trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 125. Vanliga indikationer för ACE-hämmare är:

- Högt blodtryck: ACE-hämmare är förstahandsval.
- Hjärtsvikt: ACE-hämmare är förstahandsval.

### **ARB – Losartan/Cozaar, Kandesartan/Atacand, Aprovel, Diovan/Valsartan**

ARB är en grupp av läkemedel som har effekter på hjärta och kärl genom att vidga blodkärlen i kroppen. De olika preparaten har lite olika indikationer, och de finns även i kombination med vätskedrivande medel. Vanliga biverkningar av ARB är trötthet, hjärtklappning, ödem och yrsel. Läkemedel som påverkar puls och blodtryck bör regelbundet utvärderas för att optimera doserna och minska risken för biverkningar. Vid utsättning kan läkemedlet behöva trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 125. Vanliga indikationer för ARB är:

- Högt blodtryck: Losartan är förstahandsval, övriga ARB är dyrare och rekommenderas därför enbart när förstahandsalternativen inte fungerar.
- Hjärtsvikt: Alternativ till ACE-hämmare.

## Medel som påverkar serumlipidnivåer

### **Simvastatin, Lipitor/Atorvastatin**

Dessa läkemedel används för att sänka blodfetter och därigenom minska risken för blodproppar och infarkter i hjärta och hjärna. Läkemedelskommittén i Halland rekommenderar Simvastatin i första hand. Biverkningsfrekvensen är relativt låg.

## **Urin – och könsorgan samt könshormoner**

### Urologiska medel

#### **Detrusitol, Vesicare, Toviaz, Kentera/Ditropan, Emselex**

Läkemedel som dämpar en överaktiv blåsa vid trängningsinkontinens. De är kraftigt antikolinerga och bör därför i allmänhet undvikas till äldre, i synnerhet till dementa. Exempel på vanliga antikolinerga biverkningar är förvirring, koncentrationssvårigheter, minnesstörningar, muntorrhet och förstoppning. Biverkningar kan uppkomma när som helst under behandlingen och det är därför av största vikt att behov, effekt och eventuella biverkningar kontinuerligt utvärderas.

#### **Proscar/Finasterid**

Proscar/Finasterid är läkemedel som används för att minska en förstorad prostata och på så sätt underlätta urinering. I regel tar det 3-6 månader innan effekt uppnås av behandlingen. Under tiden är det inte ovanligt att man behandlar med Xatral OD/Alfuzosin som är ett annat läkemedel som underlättar urinering vid prostataförstoring. Proscar/Finasterid bör sväljas hela eftersom de har en skyddande hinna för att förhindra att det verksamma ämnet inandas eller kommer i kontakt med huden. Krossade eller delade tabletter bör inte hanteras av kvinnor som är eller kan tänkas bli gravida.

#### **Xatral OD/Alfuzosin**

Xatral OD/Alfuzosin är behandling mot förstorad prostata som syftar till att underlätta urinering. Den används ibland i kombination med Proscar/Finasterid som symtomlindrande behandling innan effekten av den senare har inträtt. Det kan i sådana fall vara motiverat att avsluta behandlingen med Xatral OD/Alfuzosin när effekt av Proscar/Finasterid inträtt. Xatral OD/Alfuzosin kan bl.a. ge yrsel som biverkan.

## **Hormoner**

### Kortikosteroider för systemiskt bruk

#### **Prednisolon**

Prednisolon är ett inflammationsdämpande läkemedel (kortison) som används vid olika sjukdomstillstånd bl.a. PMR, en reumatisk sjukdom som ger värk och stelhet i nacke, skuld-



ror och bäcken. Regelbunden långvarig behandling med Prednisolon är vid vissa tillstånd nödvändig, men kan även leda till benskörhet, skör hud, förhöjda blodsockernivåer och ökad risk för magsår. Indikationen för kortisonbehandling bör därför regelbundet utvärderas. Vid PMR kan behandlingen ofta, men inte alltid, trappas ut då symtomen avtar. Vid långvarig behandling rekommenderar Läkemedelskommittén i Halland förebyggande behandling mot benskörhet. Kortison trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 157.

## Infektion

### Antibakteriella medel för systemiskt bruk

#### **Ciprofloxacin/Ciproxin, Norfloxacin**

Antibiotikum som bl.a. används vid urinvägsinfektioner hos män. För att säkerställa effekten av behandlingen bör man under hela behandlingstiden undvika kalcium som finns i exempelvis mjölkprodukter och kalktabletter (Calcichew, Kalcipos, Ideos m.fl.), järntabletter (Duroferon, Niferex m.fl.) och "antacida" mot halsbränna och sura uppstötningar (t.ex. Novaluzid, Novalucol, Link). Man bör även undvika multivitaminer som ofta innehåller kalcium, järn och magnesium. Kan man inte undvika detta bör ciprofloxacin tas antingen 1–2 timmar före eller 4 timmar efter dessa preparat.

#### **Doxyferm/Doxycylin**

Doxyferm är ett antibiotikum med brett spektrum, d.v.s. det har effekt mot en mängd olika bakterier. För att säkerställa effekten av behandlingen bör man under hela behandlingstiden undvika kalcium som finns i exempelvis mjölkprodukter och kalktabletter (Calcichew, Kalcipos, Ideos m.fl.), järntabletter (Duroferon, Niferex m.fl.) och "antacida" mot halsbränna och sura uppstötningar (t.ex. Novaluzid, Novalucol, Link). Man bör även undvika multivitaminer som ofta innehåller kalcium, järn och magnesium. Kan man inte undvika magnesium och kalcium bör det gå minst tre timmar mellan intag av detta och läkemedlet.

#### **Hiprex**

Hiprex används i förebyggande syfte mot återkommande urinvägsinfektioner. Hiprex rekommenderas inte längre då det saknar dokumenterad effekt och omvandlas i kroppen till formaldehyd som kan vara cancerframkallande.

## Rörelseapparaten

### Antiinflammatoriska och antireumatiska medel

#### **Artrox/Glukosamin/Glucosine/Comfora**

Läkemedlen är godkända för behandling av mild till måttlig artros men har tveksam/ingen effekt vid svår artros. Effekt av behandlingen brukar uppkomma inom fyra veckor efter att behandlingen inleddes. Om ingen symtomlindring har erhållits efter två-tre månader kan behandlingen avslutas. Diabetiker rekommenderas att kontrollera sitt blodsocker i början av behandlingen.

**NSAID – Ibumetin/Ipren, Diklofenak/Voltaren, Naproxen/Naprosyn, Toradol, Arthrotec, Relifex, Orudis, Tradil, Ardinex, Arcoxia, Celebra, Brexidol**

**ASA (exkl. Trombyl) – Treo/Bamyl koffein/Magnecyl koffein, Albyl minor/Aspirin/Bamyl/Magnecyl**

NSAID och ASA är läkemedel med smärtstillande, inflammationsdämpande och feberned-sättande effekt. De bör användas med stor försiktighet till äldre då de kan orsaka njursvikt med vätskeansamlingar som i sin tur kan utlösa/förvärra hjärtsvikt. De kan även orsaka magblödningar samt göra äldre förvirrade och yra med risk för fallolyckor. Vid motiv för fort-satt behandling bör man vara observant på tecken till vätskeretention såsom snabb viktupp-gång och vätskeansamlingar. Vid flertalet smärttillstånd som inte orsakas av inflammation, t.ex. artros, fungerar Panodil/Alvedon lika bra.

## Medel för behandling av skelettsjukdomar

**Bisfosfonater – Alendronat/Alenat/Fosamax, Risedronat/Optinat, Bonafos**

Bisfosfonater är läkemedel som används för att motverka benskörhet och därigenom minska ris-ken för frakturer. Läkemedlen måste tas på fastande mage, med enbart vatten (minst 20 cL) och i upprätt ställning. Man får därefter varken gå och lägga sig eller inta föda eller annan vätska än vatten på minst 30 minuter. Samtidig behandling med kalcium och D-vitamin rekommenderas, men bör ges minst 2 timmar före eller efter bisfosfonaten som annars riskerar att få minskad ef-fekt. Bisfosfonater **måste** sväljas hela eftersom det verksamma ämnet annars kan fräta i munhåla och svalg. Efter 5-7 års behandling kan man ompröva indikationen, då negativa effekter inte kan uteslutas vid längre tids behandling och då positiva effekter på benmassan kvarstår flera år efter utsättning. Vid grav benskörhet kan behandlingen behöva kvarstå längre tid.

**Kalcium och D-vitamin – Calcichew D3/Kalcipos/Ideos**

Kalcium och D-vitamin behövs för bildning av ben och tänder, samt för blodkoagulation och nervfunktion. När kalcium kombineras med bisfosfonater (se ovan) bör tidsintervallet mellan intaget av de två läkemedlen vara minst två timmar. Kalcium bör inte kombineras med vissa sorters antibiotika (t.ex. Ciprofloxacin och Doxyferm) då det kraftigt kan minska upptaget av antibiotikumet med risk för utebliven effekt.

## **Nervsystemet**

### Analgetika

**Panodil/Alvedon/Paracetamol/Reliv**

Smärtstillande och febernedsättande läkemedel med det verksamma ämnet paracetamol har mycket få biverkningar. Man bör dock vara noga med att inte överskrida rekommende-rad maxdos p.g.a. risk för leverskador. För äldre rekommenderas max 3 g/dygn (4g/dygn för vuxna). Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella biverkningar och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärt-lindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter.

## **Starka opioider – Morfin/Dolcontin/Depolan, OxyContin/OxyNorm/Oxycodone, Norspan/Temgesic, Fentanyl/Matrifen/Durogesic**

Opioider är kraftfullt smärtstillande läkemedel och finns i många varianter, med lång eller kort verkningsstid, i tabletter eller plåster m.m. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella sideeffekter och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Vanliga sideeffekter är förstoppning, illamående, yrsel, dåsighet och förvirring. Opioider trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 198.

## **Svaga opioider med kodein – Kodein, Citodon/Panocod, Treo Comp, Ardinex**

Kodeinet i svaga opioider omvandlas i levern till morfin och utövar på så sätt sin smärtstillande effekt. Det är dock svårt att förutsäga effekten för en specifik person då förmågan till omvandling av kodein till morfin är mycket individuell och ca 10 % av befolkningen beräknas p.g.a. detta ha minskad eller ingen effekt av kodein. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella sideeffekter och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Vanliga sideeffekter är förstoppning, illamående, yrsel, dåsighet och förvirring. Tänk på att Citodon och Panocod förutom kodein även innehåller paracetamol och att eventuell samtidig behandling med Panodil/Alvedon (innehåller också paracetamol) kan behöva avslutas eller minskas för att inte överskrida maximal dygnsdos för paracetamol, 3g/dygn för äldre (4g/dygn för vuxna). Opioider trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 185.

## **Svaga opioider med tramadol – Tramadol/Tiparol/Tradolan/Nobligan**

Tramadol är ett smärtstillande läkemedel med flera olika verkningsmekanismer. De rekommenderas inte till äldre om det inte finns särskilda skäl, p.g.a. den stora risken för biverkningar framförallt i form av illamående, yrsel och förvirring. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella biverkningar och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Tramadol trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 185, då risken för komplexa utsättningsreaktioner är stor.

## **Antiepileptika**

### **Fenantoin, Tegretol/Hermolepsin, Trileptal**

Läkemedel mot epilepsi ger inte sällan biverkningar i form av nedsättning av vakenhetsgraden/trötthet, illamående, yrsel och en sänkt koncentrationsförmåga. Läkemedlen påverkar även effekten av många andra läkemedel. Man bör enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Lamotrigin/Lamictal**

Läkemedel mot epilepsi ger inte sällan biverkningar i form av nedsättning av vakenhetsgra-

den/trötthet, illamående, yrsel och en sänkt koncentrationsförmåga. Man bör enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Ergenyl/Absenor/Orfiril**

Läkemedel mot epilepsi som kan ge biverkningar i form av olika sorters besvär från magen, skakningar och påverkan på aptiten (både ökad och minskad). Läkemedlen påverkar även effekten av en del andra läkemedel. Man bör enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Topimax/Topiramate, Keppra/Levetiracetam**

Läkemedel mot epilepsi som kan ge biverkningar i form av illamående, diarré, trötthet, yrsel, depression och minskad aptit. Man bör enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Gabapentin/Neurontin**

Gabapentin/Neurontin är ett läkemedel mot epilepsi som även kan användas för att lindra nervsmärtor. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella biverkningar och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Läkemedel mot epilepsi ger inte sällan biverkningar i form av nedsättning av vakenhetsgraden, illamående, yrsel och en sänkt koncentrationsförmåga. När läkemedlet används mot epilepsi bör man enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

### **Lyrica**

Lyrica är ett läkemedel mot epilepsi som även kan användas för att lindra nervsmärtor samt mot generaliserad ångest. Smärtbehandling bör regelbundet utvärderas i syfte att optimera doserna och på så sätt minska eventuella biverkningar och interaktioner. Å andra sidan kan otillräcklig smärtlindring leda till bland annat aggressioner, oro och sömnsvårigheter. Läkemedel mot epilepsi ger inte sällan biverkningar i form av nedsättning av vakenhetsgraden, illamående, yrsel och en sänkt koncentrationsförmåga. När läkemedlet används mot epilepsi bör man enligt behandlingsrekommendationerna överväga utsättning efter 3-5 års anfallsfrihet eftersom 60 % har förutsättning att förbli anfallsfria utan mediciner. Läkemedlen trappas då ut gradvis.

## **Medel vid parkinsonism**

### **Akineton**

Akineton är ett läkemedel som kan motverka skakningarna vid parkinsonism. Dessa skakningar är vanliga vid Parkinsons sjukdom, men kan även vara en biverkan av vissa läkeme-

del, t.ex. neuroleptika som Risperdal och Haldol. Om man drabbas av parkinsonism i samband med neuroleptikabehandling rekommenderas i första hand att man försöker sänka dosen av neuroleptikumet. Akineton är kraftigt antikolinergt. Antikolinerga läkemedel bör man undvika till äldre och i synnerhet till dementa då de kan förvärra de kognitiva symtomen (förvirring, minnesstörning, koncentrationssvårigheter) mm samt även leda till perifera biverkningar som förstoppning, muntorrhet, mm. Läkaren kan dock bedöma att nyttan med behandlingen i vissa fall överstiger riskerna.

## **Orstanorm**

Orstanorm är ett läkemedel som höjer blodtrycket. Lågt blodtryck och blodtrycksfall är inte ovanligt bland äldre, och ger framförallt symtom i form av yrsel vid lägesförändringar, vilket leder till ökad fallrisk. Sjukdomar som Parkinson och demens ökar risken. Vanliga biverkningar av Orstanorm är illamående och försämrat blodflöde till fingrar och tår vilket kan visa sig som domningar och myrkrypningar. *Tips! Vattenintag före uppstigning på morgonen kan ha snabb blodtryckshöjande effekt och motverka yrsel i samband med uppstigningen.*

## **Neuroleptika**

### **Haldol, Zeldox, Fluanxol, Abilify, Buronil, Cisordinol/Clopixol, Leponex/Clozapine, Nozinan/Levomepromazine, Risperdal/Risperidon, Seroquel, Truxal, Trilafon, Zyprexa**

Antipsykosläkemedel (s.k. neuroleptika) bör användas med försiktighet till äldre. Vid beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (BPSD) rekommenderar Läkemedelsverket att man först utreder ev. utlösande orsaker samt säkerställer patientens basala behov av omvårdnad, trygghet och stimulans. Icke-farmakologiska metoder är den mest framgångsrika behandlingen! Vid svår aggressivitet kan Risperdal användas i låg dos och med kort behandlingstid. Vid andra BPSD-symtom, t.ex. oro, är effekten mycket tveksam. Vanliga sidoeffekter av läkemedlen är stelhet och skakningar (parkinsonism), sömnlöshet, trötthet och yrsel. Parkinsonism tillsammans med oförmåga att sitta still (akatisi) och små ofrivilliga repetitiva rörelser (tardiv dyskinesi), som kan bli permanenta, är typiska biverkningar av neuroleptikabehandling. Neuroleptika ökar också risken för bl.a. stroke. Kroniska psykotiska sjukdomar, t.ex. schizofreni eller bipolär sjukdom, kräver inte sällan livslång behandling. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 225. Exempel på neuroleptika:

- Risperdal/Risperidon: Förstahandsval vid svår aggressivitet och samtidig demenssjukdom.
- Nozinan/Levomepromazin: Har även indikation mot svåra smärtor. Är kraftigt antikolinergt och bör undvikas till äldre och i synnerhet till dementa då de kan förvärra de kognitiva symtomen (förvirring, minnesstörning, koncentrationssvårigheter).
- Truxal: Är precis som Nozinan ovan kraftigt antikolinergt.
- Seroquel och Zyprexa: Ökad aptit är en vanlig biverkan.
- Trilafon: Har även illamående t.ex. efter operation som indikation.
- Leponex/Clozapine: Risk för drastisk minskning av immunförsvarets vita blodkroppar, vilket är ett livshotande tillstånd, samt inflammation i hjärtmuskeln. Strikt kontroll krävs.

## **Lithionit**

Lithionit är ett antipsykosläkemedel (s.k. neuroleptika) som har indikation vid bipolär sjukdom (även kallad manodepressiv sjukdom). Tabletterna skall sväljas hela och gärna tillsammans med mat för att minska risken för magbiverkningar. Andra vanliga biverkningar är diabetes insipidus, ett tillstånd med kraftigt ökad urinmängd och därigenom osläckbar törst, försämrad koncentrations- och reaktionsförmåga samt viktuppgång.

Lithionit kan även påverka sköldkörteln och orsaka sänkt ämnesomsättning (hypotyreos) samt vid långtidsbehandling försämra njurfunktionen.

## **Lugnande medel**

### **Atarax**

Atarax är ett klådstillande läkemedel som även används mot oro och ångest. Atarax bör undvikas till äldre då det är kraftigt antikolinergt. Antikolinerga läkemedel bör man undvika till äldre, och i synnerhet till dementa, då dessa läkemedel kan förvärra de kognitiva symtomen (förvirring, minnesstörning, koncentrationssvårigheter, m.m.) samt även leda till perifera biverkningar som förstoppning, muntorrhet, m.m.

- Vid klåda undersök om det finns utlösande faktorer som kan åtgärdas, t.ex. tvätt- eller sköljmedel, eller, allra vanligast, torr hud. Vid behov av läkemedel mot klådan är Cetirizin, Loratadin eller Tavegyl lämpligare val.
- Vid oro och ångest försök lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips. När detta inte fungerar och läkemedel behövs är det lugnande läkemedlet Sobril/Oxascand förstahandsval.

### **Buspiron**

Buspiron är ett ångestdämpande läkemedel som har effekt vid regelbunden användning. Undvik större mängder grapefruktjuice då detta påverkar mängden Buspiron i blodet. De vanligast förekommande biverkningarna är yrsel, huvudvärk, dåsighet och illamående. Vid oro och ångest försök i första hand lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips.

### **Sobril/Oxascand**

Sobril/Oxascand är ett ångestdämpande läkemedel mot oro, en s.k. bensodiazepin. Sobril är ett bra val vid oro hos äldre då effekten sitter i lagom länge. Effekten kommer efter ungefär en timme. Behovet av ångestdämpande behandling kan variera och man bör därför regelbundet utvärdera och ompröva behandlingen. Regelbunden användning kan göra äldre förvirrade, dåsiga och yra vilket i sin tur kan leda till fallolyckor. Där det är möjligt bör Sobril/Oxascand enbart användas vid behov. Vid oro och ångest försök lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 231.

## **Stesolid**

Stesolid är en långverkande bensodiazepin mot ångest och oro. Långverkande bensodiazepiner är i regel olämpliga till äldre. De kan bland annat leda till dagtrötthet, förvirring, muskelsvaghet och balanssvårigheter vilket innebär en ökad risk för fallolyckor. Vid oro och ångest försök lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips. När detta inte fungerar och läkemedel behövs är Sobril/Oxascand förstahandsval. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 231.

## **Xanor/Alprazolam, Temesta**

Xanor/Alprazolam och Temesta är ångestdämpande läkemedel mot oro, s.k. bensodiazepiner. Maximal effekt kommer efter ungefär en till två timmar. Behovet av ångestdämpande behandling kan variera och man bör därför regelbundet utvärdera och ompröva behandlingen. Regelbunden användning kan göra äldre förvirrade, dåsiga och yra vilket i sin tur kan leda till fallolyckor. Där det är möjligt bör bensodiazepiner enbart användas vid behov. Vid oro och ångest försök lindra detta med icke-farmakologiska metoder. Undersök om utlösande faktorer finns och kan åtgärdas, se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 231.

## **Sömnmedel**

### **Flunitrazepam, Nitrazepam/Mogadon**

Dessa s.k. långverkande bensodiazepiner används i huvudsak som sömnmedel. Regelbunden behandling med sömnmedel som överstiger 30 dagar bör man undvika då det föreligger risk för toleransutveckling och tappad effekt. En vid behovsordination är i de flesta fall att föredra eftersom man då får en bättre effekt de tillfällen man tar sömnmedlet. Långverkande bensodiazepiner är i regel olämpliga till äldre och i synnerhet till dementa p.g.a. ökad risk för förvirring, trötthet och fallolyckor. Zopiklon är då ett bättre val vid behov av sömnmedel. Fundera över orsaker till sömnbesvären och försök om möjligt lösa dessa först. Se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Tänk också på att äldre har ett mindre sömnbehov än yngre! Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 239.

### **Heminevrin**

Heminevrin är ett läkemedel som bl.a. kan användas vid sömnstörningar samt agitations- och förvirringstillstånd hos äldre. Användningen bör begränsas till nattlig oro och ångest hos personer på särskilda boenden eller på sjukhus. Regelbunden användning medför inte sällan snabb toleransutveckling och tappad effekt och läkemedlet bör därför användas i kortare perioder alternativt vid behov. Heminevrin medför risk för blodtrycksfall och i allmänhet blir man mycket trött och dåsig av läkemedlet. Detta tillsammans ökar risken för fall. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 239.

### **Propavan**

Ett sömnmedel med lång verkningsstid som kan leda till dagtrötthet hos äldre. Propavan kan även ge upphov till restless legs (myrkrypningar) vilket ibland, framförallt hos dementa,

kan ta sig uttryck i nattvandrande och oro. Propavan bör därför undvikas till äldre, och kan, om det bedöms som lämpligt, sättas ut utan nedtrappning. Zopiklon är då ett bättre val vid behov av sömnmedel, och vid behovs-behandling att föredra. Fundera över orsaker till sömnbesvären och försök om möjligt lösa dessa först. Se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Tänk också på att äldre har ett mindre sömnbehov än yngre!

### **Zopiklon/Imovane, Stilnoct/Zolpidem**

Sömnmedel som skall tas omedelbart före sänggåendet då effekten kommer inom 30 minuter. Regelbunden behandling med sömnmedel som överstiger 30 dagar bör man undvika då det föreligger risk för toleransutveckling och tappad effekt. En vid behovs-ordination är i de flesta fall att föredra eftersom man då får en bättre effekt de tillfällen man tar sömnmedlet och risken för fall, trötthet och förvirring minskar. Fundera över orsaker till sömnbesvären och försök om möjligt lösa dessa först. Se kapitlet med icke-farmakologiska tips. Tänk också på att äldre har ett mindre sömnbehov än yngre! Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 239.

### **Antidepressiva medel**

#### **Citalopram/Cipramil, Cipralex/Seroplex, Fluoxetin/Fontex, Paroxetin/Seroxat, Fevarin, Sertralin/Zoloft, Voxra/Wellbutrin, Venlafaxin/Efexor, Cymbalta**

Antidepressiva läkemedel. Till äldre rekommenderar man i allmänhet minst ett års behandling där patienten mått riktigt bra, vid en andra depressionsepisod bör denna tid vara minst två år. Detta under förutsättning att patienten tolererar läkemedlet och inte besväras av biverkningar. Vanliga biverkningar är t.ex. illamående, trötthet, yrsel, påverkan på aptiten, svettningar och sömnsvårigheter. Vid återkommande depressioner är det många gånger nödvändigt med livslång behandling. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 253 resp. 261.

#### **Mirtazapin/Remeron**

Antidepressivt läkemedel. Till äldre rekommenderar man i allmänhet minst ett års behandling där patienten mått riktigt bra, vid en andra depressionsepisod bör denna tid vara minst två år. Detta under förutsättning att patienten tolererar läkemedlet och inte besväras av biverkningar. Vanliga biverkningar är trötthet och sedering, yrsel, illamående och ökad aptit. Läkemedlet ges med fördel på kvällen och den sederande effekten kan då utnyttjas för att främja sömnen. Vid återkommande depressioner är det många gånger nödvändigt med livslång behandling. Vid utsättning trappas läkemedlet ut enligt FAS UT 3 sidan 261.

#### **TCA – Anafranil/Klomipramin, Saroten/Tryptizol, Sensaval**

TCA är antidepressiva läkemedel av lite äldre typ som även används vid nervsmärtor (Saroten/Tryptizol och Sensaval). Läkemedlen är kraftigt antikolinerga och kan utlösa eller förvärra demenssymtom hos äldre. Man bör därför i allmänhet undvika dessa läkemedel till äldre, i synnerhet till dementa. Exempel på vanliga antikolinerga biverkningar är förvirring, koncentrationssvårigheter, minnesstörningar, muntorrhet och förstoppning. Till äldre rekommenderar



man i allmänhet minst ett års behandling där patienten mått riktigt bra, vid en andra depressionsepisod bör denna tid vara minst två år. Detta under förutsättning att patienten tolererar läkemedlet och inte besvärar av biverkningar. Övriga vanliga biverkningar är t.ex. yrsel, trötthet, illamående och blodtrycksfall vid upprensning. Vid utsättning trappas läkemedlet ut.

## **Medel vid demenssjukdomar**

### **Kolinesterashämmare – Aricept/Donepezil, Reminyl/Galantamin, Exelon/Rivastigmin**

Kolinesterashämmare kan erbjuda symtomlindring vid mild till måttlig Alzheimers sjukdom. Behandlingen bör regelbundet utvärderas eftersom alla inte har nytta av läkemedlet samt att den eventuella effekten anses avta vid svår Alzheimers sjukdom. När man inte längre kan läsa en tidning, se på TV, äta, tvätta sig eller gå på toa själv har man många gånger inte längre någon nytta av behandlingen. Behandling kan även medföra en del biverkningar t.ex. illamående, minskad aptit, yrsel, diarré och sömnlöshet. Exelon finns även i plåsterform och är behäftat med färre biverkningar än tablett-/kapselbehandling. Plåstret byts varje dag. Vid utvärdering av effekten genom utsättning bör läkemedlet trappas ut enligt FAS UT 3 sidan 269 och utvärdering av resultatet av utsättningen ske inom 4 veckor.

### **Ebixa**

Ebixa kan erbjuda symtomlindring vid måttlig till svår Alzheimers. Det kan också ha effekt mot vissa av de beteendemässiga och psykiska symtom (BPSD) som kan uppstå vid demens bl.a. svår aggressivitet. Man bör regelbundet utvärdera effekten av läkemedlet och väga nyttan mot eventuella sidoeffekter. Några vanliga biverkningar är trötthet, huvudvärk, förstoppning och i vissa fall hallucinationer och förvirring. Vid utvärdering av effekten genom utsättning kan läkemedlet avslutas direkt och utvärdering av resultatet av utsättningen ske inom 4 veckor.

## **Andningsorganen**

### **Inhalatorer underhållsbehandling – Symbicort/Rilast, Combivent/Ipramol, Seretide, Oxis, Serevent, Aeorbec, Pulmicort/Budesonid/Novopulmon, Flutide, Atrovent, Spiriva**

Underhållsbehandling vid astma och/eller KOL. Inhalatorer kan ibland vara svåra att hantera rent tekniskt och patienten kan ibland behöva hjälp. Det krävs även att man har tillräcklig lungkapacitet för att kunna tillgodogöra sig läkemedlet vid inhalationen. Det finns en "testinhalator" som mäter om man har tillräcklig lungkapacitet, vilken i så fall "visslar", en sådan kan man också använda för att öva på tekniken då den inte innehåller något läkemedel. Fråga sjuksköterskan som kan beställa sådana. Olika inhalatorer kan innebära olika svårigheter för olika individer och det kan därför finnas ett värde i att byta inhalator då osäkerhet råder kring hantering eller lungkapacitet. Alternativt inhalera läkemedlet via ett hjälpmedel, en s.k. inhalationskammare eller andningsbehållare. Glöm inte att skölja munnen efter användning av inhalatorer med kortison (Symbicort/Rilast, Seretide, Flutide, Aerobec eller Pulmicort/Budesonid/Novopulmon) för att minska risken för svampinfektion.

## **Inhalatorer akutbehandling – Ventoline/Salbutamol/Airomir, Bricanyl**

Används för symtomlindring vid astma och/eller KOL och vidgar snabbt luftrören. Inhalatorer kan ibland vara svåra att hantera rent tekniskt och patienten kan ibland behöva hjälp. Det krävs även att man har tillräckligt bra lungkapacitet för att kunna tillgodogöra sig läkemedlet vid inhalationen. Det finns en "testinhalator" som mäter om man har tillräcklig lungkapacitet, vilken i så fall "vislar", en sådan kan man också använda för att öva på tekniken då den inte innehåller något läkemedel. Fråga sjuksköterskan som kan beställa sådana. Olika inhalatorer kan innebära olika svårigheter för olika individer och det kan därför finnas ett värde i att byta inhalator för att bättre kunna tillgodogöra sig läkemedlet då osäkerhet råder kring hantering eller lungkapacitet. Alternativt inhalera läkemedlet via ett hjälpmedel, en s.k. inhalationskammare eller andningsbehållare.

## **Medel vid nässjukdomar**

### **Rinexin**

Rinexin är ett läkemedel som används mot nästäppa. Rinexin bör användas med försiktighet till patienter med hjärtkärlsjukdom och diabetes. Läkemedlet ger en blodtrycksstegring och i kombination med koffein kan blodtrycket öka markant.

## **Medel mot obstruktiva luftvägssjukdomar**

### **Theo-Dur**

Theo-Dur är ett läkemedel som kan ha en luftrörsvidgande effekt vid astma. Enligt Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsterapi till äldre är effekten tveksam både vid astma och vid KOL. Preparatet kan interagera med ett flertal läkemedel och har en ogynnsam biverkningsprofil. Vanliga biverkningar är bland annat aptitlöshet, huvudvärk, illamående och sömnstörningar. Vid sväljsvårigheter kan tabletten delas men får inte krossas eller tuggas.

## **Hostmedel**

### **Acetylcystein**

Acetylcystein är ett slemlösande läkemedel vars effekt inte sällan är tveksam. Följande är utdrag ur FASS: "Koncentrationen av acetylcystein i luftvägarna efter oral tillförsel av acetylcystein är troligen för låg för att utöva någon mukolytisk effekt" (mukolytisk = slemlösande). "Äldre dokumentation har visat att acetylcystein har effekt vid tillfällig försämring av symtomen hos KOL-patienter. Senare studier har dock ifrågasatt denna effekt". Tips: Att sitta upp och motståndsblåsa med hjälp av sugrör i en flaska med vatten, blåsa såpbubblor eller ballonger kan vara fullgoda alternativ!

# Ögon och öron

**Ögondroppar – Alphagan, Isopto-Pilocarpin, Pilocarpin, Trusopt/  
Dorzolamid, Azopt, Blocadren/Optimol/Timolol/Timosan, Betoptic, Cosopt,  
DuoTrav, Fotil, Ganfort, Xalcom, Latanoprost/Xalatan, Lumigan, Travatan,  
Taflotan, Isopto-Maxidex, Terracortril med polymyxin B, Voltaren Ophta,  
Nevanac, Chloromycetin, Kloramfenikol, Lecrolyn/Lomudal, Livostin,  
Tilavist, Zaditen, Opatanol**

Vid grön starr är det inte ovanligt att man behandlas med flera olika ögondroppar med lite olika verkningsmekanismer. Andra orsaker till att behandlas med ögondroppar kan vara torra ögon, infektion eller efter en ögonoperation. När fler än ett läkemedel ges samtidigt gäller rent allmänt att man skall vänta minst fem minuter mellan dropparna då det bara får plats en droppe i taget och det tar tid innan ögat hinner absorbera den första droppen. Ges de samtidigt riskerar man att skölja bort den första droppen. Ögondropparna Trusopt, Blocadren och Cosopt kräver att man väntar tio minuter innan nästa droppe ges.

## SVÄLJES HELA<sup>®</sup>

En förteckning med kommentarer över tablett/kapslar  
som måste eller bör sväljas hela

*Observera kommentarerna längst bak. Där framgår det om t.ex. en tablett som bör sväljas hel, bara kan delas eller kan delas, tuggas och krossas.*

*Uppdaterad: 2012-03-30*

Ändringar:

*2012-05-28: Abbotycin Novum tillagd i listan*

## Viktig information om ”SVÄLJES HELA”

### Vad är ”Sväljes hela”?

Förteckningen är framtagen av Apoteket AB och är en sammanställning av uppgifter från läkemedelsföretagen. Uppgifterna hämtas från, av Läkemedelsverket godkänd, produktresumé och bipacksedel och kompletteras vid behov med information direkt från företagen när så är möjligt.

Förteckningen är i huvudsak aktuell vid angivet datum, men enstaka uppgifter kan ha hunnit ändras beroende på när revidering skett. Misstag kan heller inte uteslutas, till exempel att något läkemedel saknas i förteckningen eller att någon kod/text inte är korrekt.

### Vem kan använda ”Sväljes hela”?

Förteckningen är en service till legitimerad personal inom vården som har behörighet att ordinera och/eller administrera läkemedel till vårdtagare.

### Hur kan ”Sväljes hela” användas?

Förteckningen är avsedd som ett hjälpmedel i vardagligt arbete och användandet sker på eget ansvar. Vid tveksamhet eller i speciellt känsliga fall bör uppgifterna verifieras genom kontakt med läkemedelsföretaget.

Dokumentet kan skrivas ut eller kopieras för personligt icke-kommersiellt bruk.

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Abboticin Novum	tablett		<a href="#">56:09</a>	Bör sväljas hela
Absenor	enterotablett		<a href="#">55:26</a>	Måste sväljas hela
Absenor	tablett	300 mg	<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Absenor Depot	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Acetylsalicylsyra APL	kapsel		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Adalat	tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Adalat Oros	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Adartrel	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Advantage	tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Advagraf	depotkapsel, hård		<a href="#">55:34</a>	Måste sväljas hela
Afinitor	tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Agiolax	granulat		<a href="#">56:86</a>	Bör sväljas hela
Alenat	tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Alenat Veckotablett	tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Alendronat	tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Alendronat Veckotablett	tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Alfacalcidol Alternova	kapsel, mjuk		<a href="#">56:13</a>	Bör sväljas hela
Alfadil	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Alfadil BPH	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Alfuzosin	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Alimemazin APL	kapsel		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Alkeran®	filmdragerad tablett		<a href="#">55:61</a>	Måste sväljas hela
alli	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Almogran	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Alprazolam Krka	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Alvedon 665mg	tablett med modifierad frisättning		<a href="#">55:55</a>	Måste sväljas hela
Alzen Depot	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Amaryl	tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Ameu Elge	kapsel		<a href="#">56:96</a>	Bör sväljas hela
Aminess N	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Amlarow	tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Amoxicillin Mylan	kapsel		<a href="#">56:58</a>	Bör sväljas hela
Anafranil Retard	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Anafranil®	dragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Angemin	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Ansativin	kapsel		<a href="#">56:72</a>	Bör sväljas hela
Aotal	enterotablett		<a href="#">55:08</a>	Måste sväljas hela
Aptivus	kapsel, mjuk		<a href="#">55:3</a>	Måste sväljas hela
Arava	filmdragerad tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Ariclaim	enterokapsel, hård		<a href="#">55:52</a>	Måste sväljas hela
Arketis	tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Arlevert	tablett		<a href="#">55:72</a>	Måste sväljas hela
Arthrotec	tablett med modifierad frisättning		<a href="#">55:20</a>	Måste sväljas hela
Arthrotec forte	tablett med modifierad frisättning		<a href="#">55:20</a>	Måste sväljas hela
Asacol	enterotablett		<a href="#">55:47</a>	Måste sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Asasantin Retard	depotkapsel, hård		<a href="#">56:07</a>	Bör sväljas hela
Atorvastatin Paranova	depotkapsel, hård		<a href="#">56:07</a>	Bör sväljas hela
Atripila	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Avelox	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Avodart	kapsel, mjuk		<a href="#">55:02</a>	Måste sväljas hela
Azathioprin Actavis, Orifarm	filmdragerad tablett		<a href="#">56:32</a>	Bör sväljas hela
Azatioprin Mylan	tablett		<a href="#">56:32</a>	Bör sväljas hela
Azithromycin Orifarm, Mylan, STADA	filmdragerad tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Belladonna-ergotamin	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Bezalip®	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Bezalip Retard	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Bicalustad	filmdragerad tablett		<a href="#">56:98</a>	Bör sväljas hela
Bicalutamid Sandoz	filmdragerad tablett		<a href="#">55:1</a>	Måste sväljas hela
Bicalutamide Bluefish	filmdragerad tablett		<a href="#">56:92</a>	Bör sväljas hela
Bicalutamide Orion, ratiopharm, Teva	filmdragerad tablett		<a href="#">56:98</a>	Bör sväljas hela
Bictamid	filmdragerad tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Bikalutamid Actavis, medac, Ranbaxy	filmdragerad tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Biltricide	tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Bisocard	tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Bisoprolol STADA	filmdragerad tablett		<a href="#">56:12</a>	Bör sväljas hela
Bisoprolol Vitabalans	tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Bisostad	tablett	1,25 mg	<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Bisostad	tablett	2,5 mg	<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Bondronat	filmdragerad tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Bonefos	filmdragerad tablett	800 mg	<a href="#">56:27</a>	Bör sväljas hela
Bonviva	filmdragerad tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Bricanyl Depot	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Brufen Retard	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Budenofalk	enterokapsel, hård		<a href="#">56:70</a>	Bör sväljas hela
Bupropion	depotkapsel		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Campral	enterotablett		<a href="#">55:08</a>	Måste sväljas hela
Cardizem Unotard	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Cardizem®	tablett		<a href="#">56:08</a>	Bör sväljas hela
Cardizem® Retard®	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Cardura	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Carlson Vitamin A	kapsel		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Carotaben®	kapsel		<a href="#">56:47</a>	Bör sväljas hela
Casodex	filmdragerad tablett		<a href="#">56:98</a>	Bör sväljas hela
Cedax	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Cefadroxil Mylan, Sandoz	kapsel, hård		<a href="#">56:74</a>	Bör sväljas hela
Celebra	kapsel, hård		<a href="#">56:22</a>	Bör sväljas hela
CellCept	kapsel, hård	250 mg	<a href="#">55:56</a>	Måste sväljas hela
CellCept	tablett	500 mg	<a href="#">55:21</a>	Måste sväljas hela
Centyl K	filmdragerad tablett		<a href="#">55:39</a>	Måste sväljas hela
Centyl K Mite	filmdragerad tablett		<a href="#">55:39</a>	Måste sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Certican	tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Cetirizin Mylan, Hexal, Sandoz, STADA	filmdragerad tablett		<a href="#">56:12</a>	Bör sväljas hela
Champix	filmdragerad tablett		<a href="#">56:61</a>	Bör sväljas hela
Ciklosporin IVAX	kapsel, mjuk		<a href="#">55:3</a>	Måste sväljas hela
Ciprofloxacina Actavis, Arrow, Bluefish, BMM Pharma, Krka, Mylan, Ranbaxy	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Circadin	depottablett		<a href="#">55:2</a>	Måste sväljas hela
Citalopram Arrow	filmdragerad tablett		<a href="#">56:93</a>	Bör sväljas hela
Clindamycin Alternova	kapsel, hård		<a href="#">55:07</a>	Måste sväljas hela
Colazid	kapsel, hård		<a href="#">56:34</a>	Bör sväljas hela
Colpermin	kapsel		<a href="#">55:19</a>	Måste sväljas hela
Combizym®	tablett		<a href="#">55:03</a>	Måste sväljas hela
Concerta	depottablett		<a href="#">55:24</a>	Måste sväljas hela
Copegus	filmdragerad tablett		<a href="#">55:23</a>	Måste sväljas hela
Coramil	depotkapsel, hård		<a href="#">55:34</a>	Måste sväljas hela
Creon 10000	enterokapsel, hård		<a href="#">56:63</a>	Bör sväljas hela
Creon 25000	enterokapsel, hård		<a href="#">56:63</a>	Bör sväljas hela
Creon 40000	enterokapsel, hård		<a href="#">56:63</a>	Bör sväljas hela
Crestor	filmdragerad tablett		<a href="#">55:37</a>	Måste sväljas hela
Crixivan	kapsel, hård		<a href="#">56:54</a>	Bör sväljas hela
Cycloserine	kapsel		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Cymbalta	enterokapsel, hård		<a href="#">56:47</a>	Bör sväljas hela
Cystagon	kapsel, hård		<a href="#">56:89</a>	Bör sväljas hela
Dalacin	kapsel, hård		<a href="#">55:07</a>	Måste sväljas hela
Danafusin	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Depakine Retard	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Depolan	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Detrusitol SR	depotkapsel, hård		<a href="#">56:46</a>	Bör sväljas hela
Diacomit	kapsel, hård		<a href="#">55:41</a>	Måste sväljas hela
Diclofenac BMM Pharma	enterotablett		<a href="#">55:26</a>	Måste sväljas hela
Diclofenac T ratiopharm	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Diflucan	kapsel, hård		<a href="#">56:65</a>	Bör sväljas hela
Diklofenak Mylan, Orifarm, Sandoz	enterotablett		<a href="#">55:26</a>	Måste sväljas hela
Diklofenak T Actavis, Evolan, Orifarm	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Dimetikon Meda	kapsel, mjuk		<a href="#">56:13</a>	Bör sväljas hela
Dimor	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Dipentum	kapsel, hård		<a href="#">56:69</a>	Bör sväljas hela
Disofrol®	depottablett		<a href="#">55:24</a>	Måste sväljas hela
Ditropan	tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Dolcontin Unotard	depotkapsel, hård		<a href="#">56:46</a>	Bör sväljas hela
Dolcontin®	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Doxazosin Actavis, ratiopharm, STADA	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Doxycyklin 2care4	tablett		<a href="#">56:30</a>	Bör sväljas hela
Doxyferm	tablett		<a href="#">56:30</a>	Bör sväljas hela



Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Dulcolax®	enterotablett		<a href="#">55:47</a>	Måste sväljas hela
Durbis®	kapsel, hård		<a href="#">56:22</a>	Bör sväljas hela
Durbis Retard	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Duroferon®	depottabletter		<a href="#">55:43</a>	Måste sväljas hela
Edronax	tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Eeze	filmdragerad tablett		<a href="#">56:26</a>	Bör sväljas hela
Eezeo	filmdragerad tablett		<a href="#">56:26</a>	Bör sväljas hela
Efedrin APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Efexor Depot	depotkapsel, hård		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
Efient	filmdragerad tablett		<a href="#">56:76</a>	Bör sväljas hela
Egazil	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
ELIQUIS	filmdragerad tablett		<a href="#">56:77</a>	Bör sväljas hela
Emconcor	filmdragerad tablett		<a href="#">56:12</a>	Bör sväljas hela
Emconcor CHF	filmdragerad tablett		<a href="#">56:12</a>	Bör sväljas hela
Emend	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Emselex	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Emtriva	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Enalapril APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Entocir	depotkapsel, hård		<a href="#">56:71</a>	Bör sväljas hela
Entocord	depotkapsel, hård		<a href="#">56:71</a>	Bör sväljas hela
Entocort®	depotkapsel, hård		<a href="#">56:71</a>	Bör sväljas hela
Eox	filmdragerad tablett		<a href="#">56:26</a>	Bör sväljas hela
Epanutin®	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Equasym Depot	kapsel med modifierad frisättning, hård		<a href="#">56:59</a>	Bör sväljas hela
Ergenyl	enterotablett		<a href="#">55:26</a>	Måste sväljas hela
Ergenyl Retard	depotgranulat, dospåse		<a href="#">55:11</a>	Måste sväljas hela
Ergenyl Retard	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Ery-Max®	enterokapsel, hård		<a href="#">56:19</a>	Bör sväljas hela
Eskimo-3	kapsel		<a href="#">56:6</a>	Bör sväljas hela
Esomeprazol Krka, ratiopharm	enterokapsel, hård		<a href="#">56:19</a>	Bör sväljas hela
Estracyt®	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Etalpa	kapsel, mjuk		<a href="#">56:13</a>	Bör sväljas hela
Euphylong	depotkapsel		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
E-vimin®	kapsel, mjuk		<a href="#">56:53</a>	Bör sväljas hela
Exelon	kapsel, hård		<a href="#">56:79</a>	Bör sväljas hela
Famotidin Hexal	filmdragerad tablett		<a href="#">56:49</a>	Bör sväljas hela
Fampyra	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Famvir	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Felodipin Actavis, AstraZeneca, Hexal, Mylan, ratiopharm, Sandoz, STADA	depottablett		<a href="#">55:27</a>	Måste sväljas hela
Femar	filmdragerad tablett		<a href="#">56:98</a>	Bör sväljas hela
Fevarin	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Finasterid Actavis, Arrow, Orion, Sandoz, STADA, Teva	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Finasteride Accord, Ranbaxy	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
Fluconazol Actavis, BMM Pharma, Hexal, Krka, Nycomed	kapsel, hård		<a href="#">56:65</a>	Bör sväljas hela
Fludara	filmdragerad tablett		<a href="#">55:61</a>	Måste sväljas hela
Flukloxacillin Evolan	kapsel, hård		<a href="#">56:58</a>	Bör sväljas hela
Flukonazol Medartuum, Mylan	kapsel, hård		<a href="#">56:65</a>	Bör sväljas hela
Fluoxetin Mylan, Sandoz, Teva, ratiopharm	kapsel, hård		<a href="#">56:58</a>	Bör sväljas hela
Fluoxetine Accord	kapsel, hård		<a href="#">56:58</a>	Bör sväljas hela
Folsyra APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Fosamax	tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Fosamax Veckotablett	tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Fosavance	tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Fosfat APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Fulcro	kapsel, hård		<a href="#">56:79</a>	Bör sväljas hela
Fumaderm	tablett		<a href="#">55:29</a>	Måste sväljas hela
Furix Retard	depotkapsel, hård		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
Gabapentin Actavis, Nycomed, Teva	kapsel, hård		<a href="#">56:72</a>	Bör sväljas hela
Gabapentin Ranbaxy	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Gabapentin Sandoz	kapsel, hård		<a href="#">55:41</a>	Måste sväljas hela
Gabapentin Sandoz	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Gabapentin Teva	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Galantamin Krka	depotkapsel, hård		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
Gemadol	depotkapsel, hård		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
Glimepirid Actavis, BMM, Sandoz, STADA	tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Glivec	filmdragerad tablett		<a href="#">56:52</a>	Bör sväljas hela
Glucophage	filmdragerad tablett		<a href="#">56:92</a>	Bör sväljas hela
Glukosamin Pharma Nord	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Heminevrin®	kapsel, mjuk		<a href="#">55:3</a>	Måste sväljas hela
Hermolepsin® Retard	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Humatin	kapsel		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Hycamtin	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Hydrea	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Hydrokortison APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Hydroxyurea Medac	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Hypochoylin®	tablett		<a href="#">56:48</a>	Bör sväljas hela
Ibandronate Bluefish	filmdragerad tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Ibandronic acid Sandoz	filmdragerad tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Imdur	depottablett	120 mg	<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Imdur®	depottablett	30 mg 60 mg	<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Imigran Novum	filmdragerad tablett		<a href="#">56:83</a>	Bör sväljas hela
Immunoprin	filmdragerad tablett		<a href="#">56:32</a>	Bör sväljas hela
Imodium	kapsel		<a href="#">56:85</a>	Bör sväljas hela
Imodium	tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Imogaze	kapsel, mjuk		<a href="#">56:90</a>	Bör sväljas hela
Imurel®	filmdragerad tablett		<a href="#">56:32</a>	Bör sväljas hela
INCIVO	filmdragerad tablett		<a href="#">55:73</a>	Måste sväljas hela
Inderal® Retard	depotkapsel, hård		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
Inegy	tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
Inexium	enterotablett		<a href="#">56:18</a>	Bör sväljas hela
Inspra	filmdragerad tablett		<a href="#">56:77</a>	Bör sväljas hela
Intelence	tablett		<a href="#">56:78</a>	Bör sväljas hela
Invega	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Invirase	kapsel, hård		<a href="#">56:9</a>	Bör sväljas hela
Invirase	filmdragerad tablett		<a href="#">56:61</a>	Bör sväljas hela
Ipren	kapsel, mjuk		<a href="#">55:3</a>	Måste sväljas hela
IRESSA	filmdragerad tablett		<a href="#">56:91</a>	Bör sväljas hela
Isentress	filmdragerad tablett		<a href="#">56:00</a>	Bör sväljas hela
Ismo Retard	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Isodur®	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Isoptin® Retard	depottablett	120 mg	<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Isoptin Retard	depottablett	180mg 240mg	<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Isosorbidmononitrat Astimex, Mylan	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Itraconazol Sandoz	kapsel, hård		<a href="#">56:95</a>	Bör sväljas hela
Itrakonazol STADA	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Itrakonazol Actavis	kapsel, hård		<a href="#">56:9</a>	Bör sväljas hela
Ixoten	tablett		<a href="#">56:1</a>	Bör sväljas hela
Kaleorid	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Kaletra	kapsel, mjuk		<a href="#">56:96</a>	Bör sväljas hela
Kaletra	filmdragerad tablett		<a href="#">55:05</a>	Måste sväljas hela
Kaptopril APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Karbakolinklorid APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Ketek	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Kivexa	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Klomipramin Mylan	tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Kolkicin APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Kortisonacetat APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Kreon 10000	enterokapsel, hård		<a href="#">56:62</a>	Bör sväljas hela
Kreon 25000	enterokapsel, hård		<a href="#">56:63</a>	Bör sväljas hela
Kreon für kinder	granulat		<a href="#">55:40</a>	Måste sväljas hela
Lafunomyl	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Lamictal	tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Lamotrigin Actavis, BMM Pharma, Hexal, ratiopharm	tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Lampren SGC U12	kapsel		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Lansoprazol Arrow	enterokapsel, hård		<a href="#">56:62</a>	Bör sväljas hela
Lansoprazol Krka	enterokapsel, hård	15 mg	<a href="#">56:19</a>	Bör sväljas hela
Lansoprazol Krka	enterokapsel, hård	30 mg	<a href="#">56:62</a>	Bör sväljas hela
Lansoprazol Mylan, STADapharm	enterokapsel, hård		<a href="#">56:19</a>	Bör sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Lanvis®	tablett		<a href="#">56:50</a>	Bör sväljas hela
Lariam	tablett		<a href="#">56:97</a>	Bör sväljas hela
Lasix® Retard	depotkapsel, hård		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
Laxoberal®	kapsel, mjuk		<a href="#">56:13</a>	Bör sväljas hela
Leflunomide medac	filmdragerad tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Lescol	kapsel, hård		<a href="#">56:58</a>	Bör sväljas hela
Lescol Depot	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Letrozol Accord, Arrow, Orifarm, Teva	filmdragerad tablett		<a href="#">56:98</a>	Bör sväljas hela
Letrozol Actavis	filmdragerad tablett		<a href="#">56:61</a>	Bör sväljas hela
Letrozole Bluefish	filmdragerad tablett		<a href="#">56:77</a>	Bör sväljas hela
Letrozole Sandoz	filmdragerad tablett		<a href="#">56:98</a>	Bör sväljas hela
Leukeran®	filmdragerad tablett		<a href="#">55:61</a>	Måste sväljas hela
Levocar	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Levodopa/Carbidopa ratiopharm	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Levofloxacin Bluefish, Mylan	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Lipanthyl	kapsel, hård		<a href="#">56:79</a>	Bör sväljas hela
Lipitor	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
Litarex	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Lithionit®	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Lixacol	enterotablett		<a href="#">55:47</a>	Måste sväljas hela
Lodotra	tablett med modifierad frisättning		<a href="#">55:69</a>	Måste sväljas hela
Logimat forte	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Logimax	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Logimax® Forte	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Lomir SRO	depotkapsel, hård		<a href="#">55:34</a>	Måste sväljas hela
Lomustine Medac	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Loperamid Mylan	kapsel, hård		<a href="#">56:85</a>	Bör sväljas hela
Losarstad Comp	filmdragerad tablett	50mg/12,5mg	<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Losarstad Comp	filmdragerad tablett	100mg/12,5mg 100mg/25mg	<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Losartan Bluefish	filmdragerad tablett		<a href="#">56:26</a>	Bör sväljas hela
Losec Medartuum	enterokapsel, hård		<a href="#">56:19</a>	Bör sväljas hela
Losec	enterotablett		<a href="#">56:55</a>	Bör sväljas hela
Lyrice	kapsel, hård		<a href="#">56:88</a>	Bör sväljas hela
Lysodren	tablett		<a href="#">55:61</a>	Måste sväljas hela
Madopar Depot	depotkapsel, hård		<a href="#">55:34</a>	Måste sväljas hela
Madopark Depot	depotkapsel, hård		<a href="#">55:34</a>	Måste sväljas hela
Mallorol® Retard®	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Marinol	kapsel		<a href="#">55:3</a>	Måste sväljas hela
Maxalt	tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Medikinet	kapsel med modifierad frisättning, hård		<a href="#">56:59</a>	Bör sväljas hela
Melleril Retard	tablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Melleril Retard Europharma	tablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Metformin Bluefish, Mylan, Pfizer, Sandoz, Teva	filmdragerad tablett		<a href="#">56:92</a>	Bör sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Metformin Orifarm	filmdragerad tablett	1000 mg	<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Metformin Orifarm	filmdragerad tablett	500 mg 850 mg	<a href="#">56:61</a>	Bör sväljas hela
Methotrexate Orion	tablett		<a href="#">55:61</a>	Måste sväljas hela
Methotrexate Pfizer, Teva	tablett		<a href="#">56:50</a>	Bör sväljas hela
Metomylan	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Metoprolol Actavis, Orion. ratiopharm	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Metoprolol Sandoz	depottablett		<a href="#">56:25</a>	Bör sväljas hela
Metoprolol GEA Retard	depottablett	50 mg	<a href="#">56:24</a>	Bör sväljas hela
Metoprolol GEA Retard	depottablett	100 mg 200 mg	<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Metotab	tablett		<a href="#">55:61</a>	Måste sväljas hela
Metylskopolamin APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Mezavant	enterodepottablett		<a href="#">55:46</a>	Måste sväljas hela
Mianserin Mylan	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Mimpara	filmdragerad tablett		<a href="#">55:37</a>	Måste sväljas hela
Minifom	kapsel, mjuk		<a href="#">56:90</a>	Bör sväljas hela
Mirapexin	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Mirtazapin Alternova, Arrow, Hexal, STADA	filmdragerad tablett		<a href="#">56:92</a>	Bör sväljas hela
Mirtazapin Actavis, Krka, ratiopharm, Teva	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Monoket OD	depotkapsel, hård		<a href="#">55:34</a>	Måste sväljas hela
Mozoc®	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Multaq	filmdragerad tablett		<a href="#">55:05</a>	Måste sväljas hela
Mutaflor	kapsel		<a href="#">55:50</a>	Måste sväljas hela
Myclausen	filmdragerad tablett		<a href="#">55:21</a>	Måste sväljas hela
Mycophenolate mofetil Accord Healthcare, Arrow, Sandoz	filmdragerad tablett		<a href="#">55:21</a>	Måste sväljas hela
Mycophenolate mofetil Arrow	kapsel, hård		<a href="#">55:56</a>	Måste sväljas hela
Myfenax	filmdragerad tablett		<a href="#">55:21</a>	Måste sväljas hela
Myfenax	kapsel, hård		<a href="#">55:56</a>	Måste sväljas hela
Myfortic	enterotablett		<a href="#">55:13</a>	Måste sväljas hela
Mykofenolatmofetil Actavis, STADA	filmdragerad tablett		<a href="#">55:21</a>	Måste sväljas hela
Mykofenolatmofetil Actavis, STADA	kapsel, hård		<a href="#">55:56</a>	Måste sväljas hela
Myleran®	filmdragerad tablett		<a href="#">55:61</a>	Måste sväljas hela
Naprosyn Entero	enterotablett		<a href="#">55:26</a>	Måste sväljas hela
Naramig	filmdragerad tablett		<a href="#">56:77</a>	Bör sväljas hela
Natriumklorid APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Natulan	kapsel		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Navelbine	kapsel, mjuk		<a href="#">55:32</a>	Måste sväljas hela
Navoban	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Neotigason	kapsel, hård		<a href="#">56:23</a>	Bör sväljas hela
Neurontin	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Neurontin	kapsel, hård		<a href="#">56:72</a>	Bör sväljas hela
Nexavar	filmdragerad tablett		<a href="#">56:76</a>	Bör sväljas hela
Nexiam	enterotablett		<a href="#">56:18</a>	Bör sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Nexium®	enterotablett		<a href="#">56:18</a>	Bör sväljas hela
Nexium HP®	tablett		<a href="#">56:17</a>	Bör sväljas hela
Niferex	enterokapsel, hård		<a href="#">56:84</a>	Bör sväljas hela
Nimotop	filmdragerad tablett		<a href="#">56:92</a>	Bör sväljas hela
Nimvastid	kapsel, hård		<a href="#">55:41</a>	Måste sväljas hela
Nipaxon®	tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Nixacid	enterokapsel, hård		<a href="#">56:19</a>	Bör sväljas hela
Nobligan	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Nobligan	tablett		<a href="#">56:51</a>	Bör sväljas hela
Nobligan Retard	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Norflex®	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Norfloxacin Sandoz	filmdragerad tablett		<a href="#">56:04</a>	Bör sväljas hela
Norvir	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Norvir	kapsel, mjuk		<a href="#">56:6</a>	Bör sväljas hela
Nycolutamid	filmdragerad tablett		<a href="#">56:98</a>	Bör sväljas hela
Olanzapin Actavis, Orifarm, Orion, Sandoz, STADA	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Olanzapin Lilly	dragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Olanzapin Ranbaxy	tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Olanzapine Glenmark, Teva	tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Omacor	kapsel		<a href="#">56:6</a>	Bör sväljas hela
Omeprazol Arrow, Mylan, ratiopharm	enterokapsel, hård		<a href="#">56:19</a>	Bör sväljas hela
Omeprazol Actavis, Apofri, Bluefish, Orifarm, Pensa, Sandoz, STADA, Teva	enterokapsel, hård		<a href="#">56:11</a>	Bör sväljas hela
Omeprazol Alternova	enterotablett		<a href="#">55:03</a>	Måste sväljas hela
Omeprazol BMM Pharma	enterotablett		<a href="#">55:08</a>	Måste sväljas hela
Omnice	kapsel		<a href="#">56:99</a>	Bör sväljas hela
Onglyza	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Optinate	filmdragerad tablett		<a href="#">55:51</a>	Måste sväljas hela
Optinate Combi	filmdragerad tablett		<a href="#">55:59</a>	Måste sväljas hela
Optinate Septimum	filmdragerad tablett		<a href="#">55:51</a>	Måste sväljas hela
Oracea	kapsel med modifierad frisättning, hård		<a href="#">55:41</a>	Måste sväljas hela
Oralin	filmdragerad tablett		<a href="#">56:14</a>	Bör sväljas hela
Orfadin	kapsel, hård		<a href="#">56:87</a>	Bör sväljas hela
Orfiril	enterotablett		<a href="#">55:26</a>	Måste sväljas hela
Orfiril Long	depotgranulat		<a href="#">55:11</a>	Måste sväljas hela
Orfiril Long	depotkapsel, hård		<a href="#">56:66</a>	Bör sväljas hela
Oriptan	filmdragerad tablett		<a href="#">56:2</a>	Bör sväljas hela
Orudis	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Orudis Retard	depotkapsel, hård		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
Osvaren	filmdragerad tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Oxybutynin Mylan	tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Oxycodone ratiopharm	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
OxyContin	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
OxyNorm	kapsel, hård		<a href="#">56:57</a>	Bör sväljas hela
Palexia Depot	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Palladon	depotkapsel, hård		<a href="#">56:46</a>	Bör sväljas hela
Palladon	kapsel, hård		<a href="#">56:15</a>	Bör sväljas hela
Pantoloc	enterotablett		<a href="#">55:08</a>	Måste sväljas hela
Pantoloc Control	enterotablett		<a href="#">55:44</a>	Måste sväljas hela
Pantoprazol Actavis, Krka, Orifarm, Pensa	enterotablett		<a href="#">55:44</a>	Måste sväljas hela
Pantoprazol Ranbaxy	enterotablett	20 mg	<a href="#">55:08</a>	Måste sväljas hela
Pantoprazol Ranbaxy	enterotablett	40 mg	<a href="#">55:44</a>	Måste sväljas hela
Pantoprazol Ratiopharm, Sandoz, STADA	enterotablett		<a href="#">55:08</a>	Måste sväljas hela
Pantoprazole Bluefish	enterotablett		<a href="#">55:44</a>	Måste sväljas hela
Pariet	enterotablett	10 mg	<a href="#">55:08</a>	Måste sväljas hela
Pariet	enterotablett	20 mg	<a href="#">55:08</a>	Måste sväljas hela
Parlodel	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Paroxetin Actavis, Hexal, Mylan, Orifarm, Orion, Pfizer	filmdragerad tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Paroxiflex	filmdragerad tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Pentasa	depottablett		<a href="#">56:7</a>	Bör sväljas hela
Pentasa Sachet	depotgranulat		<a href="#">55:38</a>	Måste sväljas hela
Persantin Depot	depotkapsel, hård		<a href="#">56:99</a>	Bör sväljas hela
Phos-Ex	tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Pikasol forte	kapsel, mjuk		<a href="#">56:6</a>	Bör sväljas hela
Plendil®	depottablett		<a href="#">55:27</a>	Måste sväljas hela
Pradaxa	kapsel, hård		<a href="#">55:70</a>	Måste sväljas hela
Pravidel	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Precosa	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Prednisolon APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Premalex	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Priligy	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Prograf	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Prograft	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Prometax	kapsel, hård		<a href="#">56:79</a>	Bör sväljas hela
Propecia	filmdragerad tablett		<a href="#">56:21</a>	Bör sväljas hela
Proscar	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
Puri-nethol®	tablett		<a href="#">56:50</a>	Bör sväljas hela
Ramipril Arrow	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Ramipril Actavis	tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Ramipril Copyfarm, ratiopharm, Teva	tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Ramipril Hexal, Krka, STADA	tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Ramipril/Hydroklortiazid Actavis, Hexal	tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Rapamune	dragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
Rebetol	kapsel, hård		<a href="#">55:49</a>	Måste sväljas hela
Reductil	kapsel, hård		<a href="#">55:33</a>	Måste sväljas hela
Relpax	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Remeron	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Reminyl	depotkapsel, hård		<a href="#">56:47</a>	Bör sväljas hela
Renagel	filmdragerad tablett		<a href="#">55:28</a>	Måste sväljas hela
Renvela	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
Requip Depot	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Retrovir	kapsel, hård		<a href="#">56:80</a>	Bör sväljas hela
Reumacon	kapsel		<a href="#">55:35</a>	Måste sväljas hela
Revimid	kapsel, hård		<a href="#">55:15</a>	Måste sväljas hela
Reyataz	kapsel, hård		<a href="#">56:80</a>	Bör sväljas hela
Rimactan®	kapsel, hård		<a href="#">56:34</a>	Bör sväljas hela
Rinexin®	depottablett		<a href="#">55:24</a>	Måste sväljas hela
Risedronat Actavis, Orifarm, Sandoz, STADA, Teva	filmdragerad tablett		<a href="#">55:51</a>	Måste sväljas hela
Risedronate Bluefish, Ranbaxy	filmdragerad tablett		<a href="#">55:51</a>	Måste sväljas hela
Ritalin	kapsel med modifierad frisättning, hård		<a href="#">56:43</a>	Bör sväljas hela
Rivastigmin Orifarm, Orion, STADA	kapsel, hård		<a href="#">55:41</a>	Måste sväljas hela
Rivastigmine Sandoz	kapsel, hård		<a href="#">55:41</a>	Måste sväljas hela
Roaccutan	kapsel		<a href="#">56:5</a>	Bör sväljas hela
Rocaltrol	kapsel, mjuk		<a href="#">55:22</a>	Måste sväljas hela
Ropinirol Mylan	filmdragerad tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Ropinirol Stada	filmdragerad tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Rytmonorm	filmdragerad tablett		<a href="#">56:39</a>	Bör sväljas hela
Sabamin	kapsel, mjuk		<a href="#">56:6</a>	Bör sväljas hela
Salagen	tablett		<a href="#">56:81</a>	Bör sväljas hela
Salazopyrin EN	enterotablett		<a href="#">55:26</a>	Måste sväljas hela
Salofalk	enterodepotgranulat		<a href="#">55:06</a>	Måste sväljas hela
Samsca	tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Sandimmun Neoral	kapsel, mjuk		<a href="#">55:3</a>	Måste sväljas hela
Saroten	filmdragerad tablett		<a href="#">56:76</a>	Bör sväljas hela
Sebivo	filmdragerad tablett		<a href="#">56:2</a>	Bör sväljas hela
Selen APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
SelokenZOC	depottablett		<a href="#">56:25</a>	Bör sväljas hela
Sendoxan	dragerad tablett		<a href="#">56:1</a>	Bör sväljas hela
Seroquel Depot	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Seroxat	filmdragerad tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Siduro Retard	depotkapsel, hård		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
Sifrol	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Sinemet Depot	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Sinemet Depot Mite	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Sorbangil	tablett		<a href="#">56:24</a>	Bör sväljas hela
Sortis	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
Speridol	filmdragerad tablett		<a href="#">56:12</a>	Bör sväljas hela
Spironolakton APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Sporanox	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Sprycel	filmdragerad tablett		<a href="#">55:61</a>	Måste sväljas hela



Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Stalevo	filmdragerad tablett		<a href="#">56:26</a>	Bör sväljas hela
Starlix	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Stocrin	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Stocrin	kapsel, hård		<a href="#">56:79</a>	Bör sväljas hela
Strattera	kapsel, hård		<a href="#">56:16</a>	Bör sväljas hela
Sulfasalazin medac	enterotablett		<a href="#">55:26</a>	Måste sväljas hela
Sumatriptan Actavis	dragerad tablett		<a href="#">56:97</a>	Bör sväljas hela
Sumatriptan Arrow	tablett		<a href="#">56:61</a>	Bör sväljas hela
Sumatriptan Bluefish	tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Sumatriptan Copyfarm	tablett		<a href="#">56:2</a>	Bör sväljas hela
Sumatriptan EQL Pharma	tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Sumatriptan Mylan, Sandoz	filmdragerad tablett		<a href="#">56:97</a>	Bör sväljas hela
Sumatriptan ratiopharm	tablett	50 mg	<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Sumatriptan ratiopharm	tablett	100 mg	<a href="#">56:2</a>	Bör sväljas hela
Sumatriptan STADA	tablett		<a href="#">56:26</a>	Bör sväljas hela
Sumatriptan Teva	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Surmontil	kapsel		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Surmontil	tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Sutent	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Tacni	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Tacrolimus Accord	kapsel, hård		<a href="#">56:47</a>	Bör sväljas hela
Tacrolimus Sandoz	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Tahor	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Bör sväljas hela
Tambocor Retard	depotkapsel, hård		<a href="#">55:04</a>	Måste sväljas hela
Tamiflu	kapsel, hård		<a href="#">56:60</a>	Bör sväljas hela
Targiniq	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Targretin	kapsel, mjuk		<a href="#">55:32</a>	Måste sväljas hela
Tarivid	tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Tasigna	kapsel, hård		<a href="#">56:94</a>	Måste sväljas hel
Tasmar	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Tavanic	filmdragerad tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Tegretol Retard	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Telzir	filmdragerad tablett		<a href="#">56:61</a>	Bör sväljas hela
Temodal	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Temomedac	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Temozolomid STADA	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Temozolomide Sandoz, Teva	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Terbinafin AGP	tablett		<a href="#">56:67</a>	Bör sväljas hela
Tetracyklin Meda	tablett		<a href="#">55:42</a>	Måste sväljas hela
Tetralysal	kapsel, hård		<a href="#">55:18</a>	Måste sväljas hela
Thalidomide Celegene	kapsel, hård		<a href="#">55:15</a>	Måste sväljas hela
Theo-Dur®	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Tiparol®	kapsel, hård		<a href="#">56:73</a>	Bör sväljas hela
Tiparol OD®	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Tiparol® Retard	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Toilax®	enterotablett		<a href="#">55:45</a>	Måste sväljas hela
Topamac	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Topamax	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Topimax	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Topimax	kapsel, hård		<a href="#">56:02</a>	Bör sväljas hela
Topiramat Actavis, ratiopharm, Sandoz	filmdragerad tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Torvast	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
Toviaz	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Tradolan Retard	depottablett	100 mg	<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Tradolan Retard	depottablett	150 mg 200 mg	<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Tramadol Actavis	kapsel, hård		<a href="#">56:01</a>	Bör sväljas hela
Tramadol Hexal	kapsel, hård		<a href="#">56:73</a>	Bör sväljas hela
Tramadol Stada	kapsel, hård		<a href="#">56:03</a>	Bör sväljas hela
Tramadol Retard Actavis	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Tramadol Retard Hexal	depottablett		<a href="#">55:48</a>	Måste sväljas hela
Tramadol Retard Medartuum	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Tredaptive	tablett med modifierad frisättning		<a href="#">55:2</a>	Måste sväljas hela
Trevis	kapsel, hård		<a href="#">56:56</a>	Bör sväljas hela
Triatec	tablett		<a href="#">56:42</a>	Bör sväljas hela
Triatec comp	tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Triatec comp mite	tablett		<a href="#">56:20</a>	Bör sväljas hela
Trileptal	filmdragerad tablett		<a href="#">56:14</a>	Bör sväljas hela
Trimonil Retard	depottablett		<a href="#">56:10</a>	Bör sväljas hela
Trizivir	filmdragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Trobalt	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
UFT	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Undestor Testocaps	kapsel, mjuk		<a href="#">56:96</a>	Bör sväljas hela
Urocit-K	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Ursofalk	kapsel, hård		<a href="#">56:58</a>	Bör sväljas hela
Valcyte	filmdragerad tablett		<a href="#">55:23</a>	Måste sväljas hela
Vancocin®	kapsel, hård		<a href="#">55:36</a>	Måste sväljas hela
Vancomycin Xellia	kapsel, hård		<a href="#">55:36</a>	Måste sväljas hela
Vanquin	dragerad tablett		<a href="#">56:35</a>	Bör sväljas hela
Warfarin APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Wellbutrin	tablett med modifierad frisättning		<a href="#">55:60</a>	Måste sväljas hela
Venlafaxin Actavis, Mylan, Orifarm, ratiopharm, Sandoz, STADA	depotkapsel, hård		<a href="#">55:04</a>	Måste sväljas hela
Venlafaxin AGP	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Venlafaxin EQL Pharma	depotkapsel, hård		<a href="#">56:29</a>	Bör sväljas hela
Venlafaxin Krka	depotkapsel, hård		<a href="#">55:34</a>	Måste sväljas hela
Venlafaxine Bluefish	depotkapsel, hård		<a href="#">55:04</a>	Måste sväljas hela
Vepesid	kapsel, mjuk		<a href="#">55:32</a>	Måste sväljas hela
Vesicare	filmdragerad tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela

Namn	Beredn.form	Styrka	Anv.kod/ Förklaring	Text
Vibranord	tablett		<a href="#">56:31</a>	Bör sväljas hela
Victrelis	kapsel, hård		<a href="#">55:41</a>	Måste sväljas hela
Videx EC	enterokapsel, hård		<a href="#">55:17</a>	Måste sväljas hela
Wilzin	kapsel, hård		<a href="#">56:88</a>	Bör sväljas hela
Vimovo	tablett med modifierad frisättning		<a href="#">55:71</a>	Måste sväljas hela
Viramune	tablett		<a href="#">56:93</a>	Bör sväljas hela
Visacor	filmdragerad tablett		<a href="#">55:37</a>	Måste sväljas hela
Vivotif	enterokapsel, hård		<a href="#">55:50</a>	Måste sväljas hela
Volibris	filmdragerad tablett		<a href="#">55:31</a>	Måste sväljas hela
Voltaren®	enterotablett		<a href="#">55:26</a>	Måste sväljas hela
Voltaren T	dragerad tablett		<a href="#">56:2</a>	Bör sväljas hela
Voltaren T	kapsel, mjuk		<a href="#">55:33</a>	Måste sväljas hela
Votrient	filmdragerad tablett		<a href="#">55:62</a>	Måste sväljas hela
Votubia	tablett		<a href="#">56:83</a>	Bör sväljas hela
Voxra	tablett med modifierad frisättning		<a href="#">55:60</a>	Måste sväljas hela
Xagrid	kapsel, hård		<a href="#">55:41</a>	Måste sväljas hela
Xanor Depot	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Xatral OD	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Xeloda	filmdragerad tablett		<a href="#">55:61</a>	Måste sväljas hela
Xenical	kapsel, hård		<a href="#">56:4</a>	Bör sväljas hela
Yentreve	enterokapsel, hård		<a href="#">55:09</a>	Måste sväljas hela
Zalasta	tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Zanlan	filmdragerad tablett		<a href="#">56:12</a>	Bör sväljas hela
Zarator	filmdragerad tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela
Zavedos	kapsel, hård		<a href="#">55:12</a>	Måste sväljas hela
Zavesca	kapsel, hård		<a href="#">56:79</a>	Bör sväljas hela
Zeldox	kapsel, hård		<a href="#">56:40</a>	Bör sväljas hela
Zemplar	kapsel, mjuk		<a href="#">55:3</a>	Måste sväljas hela
Zerit	kapsel, hård		<a href="#">56:28</a>	Bör sväljas hela
Zink 220	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Zink APL	kapsel, hård		<a href="#">56:05</a>	Bör sväljas hela
Zomig	filmdragerad tablett		<a href="#">56:76</a>	Bör sväljas hela
Zomigon	filmdragerad tablett		<a href="#">56:76</a>	Bör sväljas hela
Zonegran	kapsel, hård		<a href="#">56:47</a>	Bör sväljas hela
Zumo	dragerad tablett		<a href="#">56:97</a>	Bör sväljas hela
Zyban®	depottablett		<a href="#">55:01</a>	Måste sväljas hela
Zyprexa	dragerad tablett		<a href="#">56:8</a>	Bör sväljas hela
Zytiga	tablett		<a href="#">55:68</a>	Måste sväljas hela

## Kommentarer till användaranvisning 55

- 55:01 Depottabletterna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om tabletterna delas, krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 55:02 Innehållet i kapslarna är flytande. Kapslarna ska inte delas eller tuggas eftersom innehållet kan orsaka irritation i mun och svalg. Dessutom är det inte säkert att man får i sig hela dosen om kapseln delas.
- 55:03 Tabletterna har en hinna som skyddar läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om tabletterna delas, tuggas eller krossas förstörs hinnan, vilket leder till försämradeffekt av läkemedlet.
- 55:04 Depotkapslarna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kapslarna krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 55:05 Upptaget av läkemedlet i kroppen, och därmed effekten, blir bättre om tabletten sväljs hel. Tabletterna ska därför inte delas, krossas eller tuggas. Dessutom smakar tabletterna illa.
- 55:06 Läkemedlet ska verka i tarmen. Granulatet består av korn som har en hinna som förhindrar att de löses upp i magsäcken. Kornen frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas förstörs hinnan och läkemedlet verkar för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 55:07 Innehållet i kapslarna verkar irriterande på slemhinnor. Kapslarna ska sväljas hela för att skydda matstrupen från kontakt med innehållet.
- 55:08 Enterotabletterna har en hinna som skyddar läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Tabletterna löses därför upp först i tarmen. Tabletterna ska sväljas hela för att ge så bra effekt som möjligt och för att minska risken för biverkningar från magen. Tabletterna får inte krossas eller tuggas.
- 55:09 Enterokapslarna innehåller korn, som har en hinna som skyddar läkemedlet mot att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om kornen krossas eller tuggas förstörs hinnan, vilket leder till försämradeffekt av läkemedlet. Det är inte undersökt om kornen kan tömmas ut ur kapseln och sväljas.
- 55:1 Tabletterna har en skyddande hinna för att förhindra att det verksamma ämnet, som är mycket aktivt, sprids till omgivningen. Om tabletterna delas finns dessutom risk för att man inte får i sig hela dosen.
- 55:10 Innehållet i kapslarna är flytande. Kapslarna ska inte delas eftersom det då är osäkert om man får i sig hela dosen.
- 55:11 Depotgranulatet består av korn som successivt frisätter mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 55:12 Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel ska sväljas hela. Om kapslarna delas kan det finnas en viss risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer kan utsättas för läkemedlet t.ex. genom inandning. Många läkemedel av denna typ är även irriterande på hud och ögon.
- 55:13 Det verksamma ämnet är vävnadsretande och tabletterna har därför en hinna som gör att de löses upp först i tarmen. Om tabletterna krossas finns risk för att innehållet inandas eller kommer i kontakt med huden. Man bör inte hantera trasiga tabletter utan handskar.
- 55:14 Enterogranulatet består av korn som har en hinna för att skydda läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om kornen krossas eller tuggas förstörs hinnan vilket leder till försämradeffekt av läkemedlet. Granulatet kan blandas med vätska eller mat, varefter intaget ska ske omedelbart. Det är då viktigt att kornen inte tuggas eller krossas.
- 55:15 Kapslarna ska inte öppnas, krossas eller tuggas. Läkemedlet kan vara fosterskadande och bör inte spridas i omgivningen.
- 55:16 Innehållet i kapslarna är mycket fukt känsligt och sväller om det utsätts för fukt. Kapslarna ska därför inte öppnas.
- 55:17 Enterokapselns hölje löses upp först i tarmen och skyddar därmed läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om kapslarna öppnas eller tuggas försämrades effekten av läkemedlet.
- 55:18 Innehållet i kapslarna verkar irriterande på slemhinnor. Kapslarna ska sväljas hela för att skydda matstrupen från kontakt med innehållet. Det är heller inte känt hur läkemedlets effekt påverkas om kapslarna öppnas.
- 55:19 Kapslarna ska inte tuggas eller delas. Läkemedlet ska verka i tarmen och kapselhöljet är därför utformat så kapseln passerar magsäcken utan att lösas upp. Dessutom kan pepparmintolja orsaka irritation i munnen och matstrupen om kapslarna tuggas eller delas.
- 55:2 Depottabletterna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt. Om tabletterna delas, krossas eller tuggas verkar de under kortare tid än förväntat.

- 55:20     Tabletterna består av två lager. Innerst finns en kärna med ett antiinflammatoriskt ämne omgivet av en hinna som skyddar tabletterna från att lösas upp i magsäcken. Därmed frisätts läkemedlet först i tarmen vilket minskar risken för biverkningar från magen. Ytterst på tabletterna finns ett ämne som frisätts i magsäcken och som skyddar magens slemhinna. Om tabletterna delas, krossas eller tuggas ökar risken för magbesvär.
- 55:21     Innehållet i tabletterna är vävnadsretande. Om tabletterna krossas finns risk för att innehållet inandas eller kommer i direkt kontakt med hud eller slemhinnor. Man bör inte hantera trasiga tabletter utan handskar.
- 55:22     Kapslarna ska inte öppnas eller tuggas, dels för att man ska undvika att få innehållet på huden och dels för att innehållet är ljus- och syrekänsligt.
- 55:23     Tabletterna har en hinna som förhindrar att läkemedlet andas in eller kommer i kontakt med huden. Läkemedlet är fosterskadande och bör inte spridas i omgivningen. Tabletterna ska därför inte delas. Trasiga tabletter ska inte vidröras.
- 55:24     Depottabletterna ger både snabb och långvarig effekt. De består av två lager, ett som snabbt lösas upp och frisätter läkemedel och ett som frisätter läkemedel successivt under längre tid. Tabletterna ger på så sätt både en snabb och jämn effekt dygnet runt samt minskad risk för biverkningar. Om tabletterna delas, krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 55:25     Depottabletterna ger både snabb och långvarig effekt. De består av två lager, ett som snabbt lösas upp i magen och frisätter läkemedel och ett som lösas upp först i tarmen. Effekten av läkemedlet från det inre lagret kommer därför först efter 4-6 timmar. Om tabletterna delas, krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 55:26     Innehållet i tabletterna verkar irriterande på magens slemhinnor. Tabletterna har därför en hinna som förhindrar att de lösas upp i magsäcken. Därmed frisätts innehållet först i tarmen vilket minskar risken för biverkningar från magen. Om tabletten krossas eller tuggas förstörs den skyddande hinnan.
- 55:27     Depottabletterna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då ett jämnt upptag av läkemedel i kroppen och minskad risk för biverkningar. Om tabletterna delas, krossas eller tuggas blir upptaget snabbt och koncentrationen av läkemedel i kroppen hög någon timme efter intag, vilket ökar risken för biverkningar.
- 55:28     Tabletterna ska inte tuggas.
- 55:29     Enterotabletterna har en hinna som förhindrar att de lösas upp i magsäcken. Tabletterna ska sväljas hela för att inte hinnan ska förstöras. Tabletterna får inte krossas eller tuggas.
- 55:3     Innehållet i kapslarna är flytande. Kapslarna ska inte delas eftersom det då är osäkert om man får i sig hela dosen.
- 55:30     Enterogranulatet består av korn som har en hinna för att dölja saltsmaken, eftersom barnet kan kväjljas av kraftig saltsmak. Saltsmaken kommer fram om granulatet hålls i munnen mer än ca 20 sekunder. Granulatet ska omedelbart efter intag sköljas ned med vatten eller annan dryck, och ska inte tuggas eller krossas.
- 55:31     Tabletterna är avsedda att sväljas hela. De får inte krossas eller tuggas.
- 55:32     Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel ska sväljas hela. Innehållet i kapslarna är flytande och om kapslarna delas kan det finnas risk för spill av innehållet, som inte ska komma i kontakt med hud och ögon.
- 55:33     Kapslarna ska sväljas hela för att effekten ska bli så bra som möjligt. Kapslarna ska inte delas eller tuggas.
- 55:34     Depotkapslarna innehåller små korn som successivt frisätter mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 55:35     Kapslarna är omgivna av ett skyddande hölje för att de inte ska lösas upp förrän de nått tarmen.
- 55:36     Innehållet i kapslarna verkar irriterande på slemhinnor. Kapslarna ska sväljas hela för att minska risken för biverkningar från magen.
- 55:37     Tabletterna är avsedda att sväljas hela. De får inte delas.
- 55:38     Depotgranulatet består av korn som successivt frisätter mindre mängder läkemedel genom hela magtarmkanalen. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat. Innehållet i dospåsen töms på tungan och sköljs ner med vatten eller apelsinjuice.
- 55:39     Tabletterna är utformade så att det blodtryckssänkande ämnet snabbt frisätts i magsäcken medan kalium frisätts successivt under lång tid. Därmed minskar risken för biverkningar från magen orsakade av kalium. Om tabletterna krossas eller tuggas ökar risken för biverkningar.
- 55:40     Kornen har en hinna för att skydda läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om kornen krossas eller tuggas förstörs hinnan vilket leder till försämrade effekt av läkemedlet.

- 55:41 Det är inte undersökt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Dessutom finns risk för att man inte får i sig hela dosen. Tillverkarens rekommendation är därför att kapslarna ska sväljas hela.
- 55:42 Innehållet i tablettorna verkar irriterande på slemhinnor. Tablettorna ska sväljas hela för att skydda matstrupen från kontakt med innehållet. Tablettorna ska inte delas, krossas, tuggas eller sugas på.
- 55:43 Depottablettorna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Kroppen kan då lättare tillgodogöra sig järnet och risken för biverkningar från mage och tarm minskar. Om tablettorna delas, krossas eller tuggas ökar risken för biverkningar och effekten försämras.
- 55:44 Enterotablettorna har en hinna som förhindrar att de löses upp i magsäcken. Tablettorna ska lösas upp i tarmen för att ge så bra effekt som möjligt. Om tablettorna krossas eller tuggas förstörs hinnan.
- 55:45 Enterotablettorna har en hinna som förhindrar att de löses upp i magsäcken. Därmed frisätts läkemedlet först i tarmen vilket minskar risken för biverkningar från magen. Om tablettorna krossas eller tuggas förstörs hinnan.
- 55:46 Läkemedlet ska verka i tarmen. Tablettorna har därför en hinna som förhindrar att de löses upp i magsäcken. Tablettorna är dessutom utformade så att läkemedlet frisätts successivt under lång tid. Om tablettorna krossas eller tuggas förstörs hinnan vilket leder till försämrade effekt och dessutom förstörs den förlängda effekten.
- 55:47 Läkemedlet ska verka i tarmen. Tablettorna har därför en hinna som förhindrar att de löses upp i magsäcken. Om tablettorna krossas eller tuggas förstörs hinnan vilket leder till försämrade effekt.
- 55:48 Depottablettorna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om tablettorna delas, krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat. OBS! Trots att depottablettorna har en skåra får de alltså inte delas.
- 55:49 Kapslarna ska inte öppnas för att förhindra att innehållet andas in eller kommer i kontakt med huden. Läkemedlet kan vara fosterskadande och bör inte spridas i omgivningen. Trasiga kapslar ska inte vidröras. Om pulver från kapslarna kommer i kontakt med huden tvättas noga med tvål och vatten. Om pulver från kapslarna kommer i kontakt med ögat sköljs noga med vatten.
- 55:50 Läkemedlet ska verka i tarmen. Kapselhöljet är därför utformat så att det inte löses upp i magsäcken. Om kapslarna öppnas, krossas eller tuggas försämras effekten av läkemedlet.
- 55:51 Tablettorna har en hinna som skyddar matstrupen från kontakt med läkemedlet, som verkar irriterande på slemhinnor. Man ska inte tugga eller suga på tablettorna eftersom det då finns risk för irritation i munhåla och svalg.
- 55:52 Enterokapslarna innehåller korn, som har en hinna som skyddar läkemedlet mot att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om kornen krossas eller tuggas förstörs hinnan, vilket leder till försämrade effekt av läkemedlet.
- 55:55 Tablettorna ger både snabb och långvarig effekt. De består av två lager, ett som snabbt löses upp och frisätter läkemedel och ett som frisätter läkemedel successivt under längre tid. Tablettorna ger på så sätt både en snabb och jämn effekt dygnet runt samt minskad risk för biverkningar. Om tablettorna delas, krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 55:56 Innehållet i kapslarna är vävnadsretande. Om kapslarna öppnas eller krossas finns risk för att ämnet inandas eller kommer i kontakt med hud eller slemhinnor. Man bör inte hantera trasiga kapslar utan handskar.
- 55:59 Risedronattabletten (ljusorange tablett) har en hinna för att skydda matstrupen från kontakt med läkemedlet, som verkar irriterande på slemhinnor. Man ska inte tugga eller suga på tablettorna eftersom det då finns risk för irritation i munhåla och svalg.
- 55:60 Tablettorna är utformade så att läkemedlet frisätts successivt under lång tid. Tablettorna ska därför inte krossas eller tuggas.
- 55:61 Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel ska sväljas hela. Om tablettorna delas eller krossas kan det finnas en viss risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer kan utsättas för läkemedlet t.ex. genom inandning. Många läkemedel av denna typ är även irriterande på hud och ögon.
- 55:62 Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel ska sväljas hela. Om tablettorna delas eller krossas kan det finnas risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer utsätts för läkemedlet t.ex. genom inandning. Det kan också påverka upptaget i kroppen och öka risken för biverkningar.
- 55:67 Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel ska sväljas hela. Om kapslarna delas kan det finnas en viss risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer kan utsättas för läkemedlet t.ex. genom inandning.
- 55:68 Tablettorna är avsedda att sväljas hela. De får inte delas eller krossas.
- 55:69 Tablettorna har ett yttre lager (dragering) som gör att effekten fördröjs. Om drageringen skadas fungerar inte läkemedlet på avsett sätt.
- 55:70 Kapslarna får inte öppnas, delas eller tuggas, eftersom effekten då kan bli för stark.

- 55:71     Tabletterna består av två lager. Innerst finns en kärna med ett antiinflammatoriskt ämne omgivet av en hinna som skyddar tabletterna från att lösas upp i magsäcken. Därmed frisätts läkemedlet först i tarmen vilket minskar risken för biverkningar från magen. Ytterst på tabletterna finns ett ämne som frisätts i magsäcken och som minskar mängden magsyra. Om tabletterna delas, krossas eller tuggas ökar risken för magbesvär.
- 55:72     Tabletterna är avsedda att sväljas hela. De får inte tuggas.
- 55:73     Tabletterna är avsedda att sväljas hela. De får inte delas, tuggas eller lösas upp.

## Kommentarer till användaranvisning 56

- 56:00      Tabletterna bör inte delas, tuggas eller krossas. Anledningen är dels att undvika den bittra smaken och dels för att effekten ska bli så bra som möjligt.
- 56:01      Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Dessutom finns risk för att man inte får i sig hela dosen.
- 56:02      Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet strös över t.ex. filmjök, yoghurt eller äppelmos. Denna blandning av föda och granulat skall sväljas genast utan att tuggas. Man ska vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:03      Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas med något livsmedel som döljer smaken. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:04      Tabletterna bör inte delas, tuggas eller krossas eftersom det kan påverka läkemedlets upptag i kroppen.
- 56:05      Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:06      Depottabletterna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas i skåran eller röras ut i vatten, men får inte krossas eller tuggas eftersom de då verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 56:07      Depotkapslarna innehåller korn som successivt frisätter mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat. Kapslarna innehåller även en tablett innehållande acetylsalicylsyra. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med vatten eller blandas med en liten mängd kallt vatten eller flytande föda. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:08      Tabletterna är speciellt utformade för att ge något långsammare frisättning av det verksamma ämnet för att minska risken för blodtrycksfall. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas i skåran men får inte krossas eller tuggas eftersom deras speciella utformning då förstörs.
- 56:09      Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om tabletterna delas eller krossas. Tillverkarens rekommendation är därför att tabletterna ska sväljas hela.
- 56:1        Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel bör sväljas hela. Om tabletterna delas eller krossas kan det finnas en viss risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer kan utsättas för läkemedlet t.ex. genom inandning. Många läkemedel av denna typ är även irriterande på hud och ögon. Om tabletterna måste krossas är det mycket viktigt att den som gör detta känner till hur läkemedlet ska hanteras på ett säkert sätt. Skyddshandskar och ögonskydd rekommenderas.
- 56:10      Depottabletterna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas men får inte krossas eller tuggas eftersom de då verkar för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 56:11      Kapslarna innehåller korn som har en hinna för att skydda läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om kornen krossas eller tuggas förstörs hinnan, vilket leder till försämrad effekt av läkemedlet. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas med lite fruktjuice eller yoghurt och därefter intas direkt. Man ska vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:12      Tabletterna bör sväljas hela eftersom de smakar illa. Tabletterna har därför en hinna som döljer smaken. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas.
- 56:13      Innehållet i kapslarna är flytande. Kapslarna ska inte delas eftersom det då är osäkert om man får i sig hela dosen. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna tuggas.
- 56:14      Tabletterna är avsedda att sväljas hela. De får inte krossas eller tuggas. Vid sväljsvårigheter kan de delas i skåran. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen. Observera att en halv tablett inte motsvarar halv dos.
- 56:15      Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med ett halvt glas vatten eller strös över mat, t ex filmjök, gröt eller glass.
- 56:16      Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Tillverkarens rekommendation är därför att kapslarna sväljs hela. Vid stora sväljsvårigheter kan man i undantagsfall öppna kapseln och blanda innehållet med lite juice. Det kan vara bra om den som öppnar kapseln använder skyddshandskar eftersom det finns risk för hudirritation.
- 56:17      Nexium-tabletterna bör sväljas hela. De innehåller korn som har en hinna för att skydda läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om tabletterna krossas eller tuggas förstörs hinnan, vilket leder till försämrad effekt av läkemedlet. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna röras ut i ett halvt glas vatten (ej kolsyrat). Blandningen dricks inom 30 minuter följt av vatten för att skölja ner alla korn.



- 56:18 Tabletterna innehåller korn som har en hinna för att skydda läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna röras ut i ett halvt glas vatten (ej kolsyrat). Blandningen dricks inom 30 minuter följt av vatten för att skölja ner alla korn. Om tabletterna krossas eller tuggas förstörs hinnan, vilket leder till försämrad effekt av läkemedlet.
- 56:19 Kapslarna innehåller korn som har en hinna för att skydda läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om kornen krossas eller tuggas förstörs hinnan, vilket leder till försämrad effekt av läkemedlet. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och kornen sväljas med vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:2 Tabletterna bör sväljas hela eftersom de smakar illa. Det är inte heller undersökt hur effekten av läkemedlet påverkas om tabletterna delas eller krossas.
- 56:20 Tabletterna bör sväljas hela eftersom de smakar illa.
- 56:21 Tabletterna har en hinna för att förhindra att det verksamma ämnet inandas eller kommer i kontakt med huden. Krossade eller delade tabletter ska inte hanteras av kvinnor som är eller kan bli gravida. Det verksamma ämnet kan hämma utvecklingen av ett manligt fosters yttre könsorgan.
- 56:22 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Därför rekommenderas att de sväljs hela. Om detta inte är möjligt kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i lite vatten eller mat. Det ska därefter intas så fort som möjligt. Man ska vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:23 Kapslarna bör inte öppnas eftersom det då finns risk för att man inte får i sig hela dosen. Vid sväljsvårigheter kan kapseln öppnas och innehållet omedelbart sväljas med vätska.
- 56:24 Tabletterna ska sväljas hela eller delade (har brytskåra). Om tabletterna tuggas eller krossas kan de ge för kraftig effekt med ökad risk för biverkningar.
- 56:25 Depottabletterna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas i skåran men får inte krossas eller tuggas eftersom de då verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat. Vid behov går det även att slamma upp tabletterna i lite vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen och att inte tugga sönder kornen.
- 56:26 Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas eller krossas. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:27 Tabletterna bör sväljas hela för att skydda matstrupen från kontakt med det verksamma ämnet, som har en irriterande effekt på slemhinnor. Om tabletterna krossas eller tuggas finns risk för irritation i matstrupen. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas i skåran men delarna ska sväljas hela vid samma doseringstillfälle.
- 56:28 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i lite mat. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:29 Depotkapslarna innehåller korn som successivt frisätter mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:3 Innehållet i kapslarna är flytande. Kapslarna är mycket hårda och svåra att skära sönder. Om kapslarna delas är det osäkert om man får i sig hela dosen. Dessutom smakar innehållet i kapslarna illa.
- 56:30 Tabletterna ska sväljas hela för att skydda matstrupen från kontakt med det verksamma ämnet, som har en irriterande effekt på slemhinnor. Om tabletterna krossas eller tuggas så att de små kornen i tabletterna går sönder finns risk irritation i matstrupen. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas i skåran och delarna sväljas hela. Tabletterna kan även lösas i vatten. Man måste då vara noga med att svälja alla korn.
- 56:31 Tabletterna ska sväljas hela för att skydda matstrupen från kontakt med det verksamma ämnet, som har en irriterande effekt på slemhinnor. Om tabletterna krossas eller tuggas så att de små kornen i tabletterna går sönder finns risk för irritation i matstrupen. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna lösas i vatten. Man måste då vara noga med att svälja alla korn.
- 56:32 Det verksamma ämnet är vävnadsretande. Om det är nödvändigt att dela eller krossa tabletterna bör man förhindra inandning och hudkontakt samt tvätta händerna efteråt.
- 56:33 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i lite tomat- eller apelsinjuice. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:34 Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet är starkt färgande. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med riklig mängd vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:35 Tabletterna kan delas eller krossas men det är inget som rekommenderas eftersom innehållet kan missfärga tänder och munhåla.
- 56:36 Depotkapslarna innehåller korn som successivt frisätter mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat. Det finns

en möjlighet att öppna kapseln och ta kornen tillsammans med vatten men det är ingenting som rekommenderas eftersom kapseln innehåller många små lätta korn som lätt sprätter iväg.

- 56:37 Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel bör sväljas hela. Om kapslarna delas kan det finnas en viss risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer kan utsättas för läkemedlet t.ex. genom inandning. Många läkemedel av denna typ är även irriterande på hud och ögon. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i lite mat. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen. Pulvret är mycket lätt och är därför svårt att blanda med vätska eftersom det lägger sig på ytan. Om kapslarna delas är det viktigt att den som gör detta känner till hur läkemedlet ska hanteras på ett säkert sätt. Till exempel kan handskar användas vid delning av kapslarna.
- 56:38 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Därför rekommenderas att de sväljs hela. Om detta inte är möjligt bör det gå att öppna dem och svälja innehållet med vatten. En kapsel innehåller både en tablett och granulat. Man ska vara noga med att få i sig allt innehåll i kapseln.
- 56:39 Tabletterna bör sväljas hela eftersom de smakar illa och verkar bedövande, vilket kan upplevas obehagligt om tabletterna tuggas.
- 56:4 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Dessutom finns risk för att man inte får i sig hela dosen. Tillverkarens rekommendation är därför att kapslarna sväljs hela. Teoretiskt går det dock att öppna kapseln och t.ex. strö innehållet över maten.
- 56:40 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Därför rekommenderas att de sväljs hela. Om detta inte är möjligt bör det gå att öppna dem och svälja innehållet med vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen. Pulvret i kapseln är olösligt i vatten och utan smak. Eventuell delning av kapseln bör diskuteras med behandlande läkare.
- 56:41 Det verksamma ämnet (kaliumklorid) kan irritera slemhinnorna i mage och tarm och smakar dessutom illa. För att skydda slemhinnorna och dölja smaken är varje enskild kaliumklorid-kristall omgiven av ett skyddande lager. För att inte det skyddande lagret ska förstöras bör tabletterna sväljas hela. De kan dock slammas upp i vatten eller delas i skåran, men får ej krossas till pulver eller tuggas.
- 56:42 Tabletterna bör sväljas hela eftersom de smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas.
- 56:43 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet strös på lite mat, t ex fruktmos. Maten får inte vara varm eftersom effekten då kan påverkas. Hela blandningen ska intas direkt. Innehållet i kapslarna får inte krossas, tuggas eller delas upp i flera doser.
- 56:44 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i lite mat eller dryck. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:45 Depotgranulaten bör sväljas hela tillsammans med vätska eller blandas ned i föda (t ex yoghurt, gröt). De får inte tuggas eftersom det då finns risk för att de verkar för kraftigt och kortare tid än förväntat.
- 56:46 Depotkapslarna innehåller korn som successivt frisätter mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med t ex vatten, fil eller yoghurt. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:47 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Tillverkarens rekommendation är därför att kapslarna sväljs hela. I de fall kunden absolut inte kan svälja kapslarna hela måste frågan diskuteras med läkare och tillverkaren.
- 56:48 Det verksamma ämnet sönderdelas snabbt och då frigörs saltsyra. Om man löser upp, tuggar eller suger på tabletten kan den bildade saltsyran skada tänderna.
- 56:49 Tabletterna bör sväljas hela för att ge så bra effekt som möjligt. Tabletterna har en hinna som gör att de snabbt och fullständigt löses upp i magen. Om tabletterna krossas eller tuggas kan läkemedlets effekt påverkas. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna delas i skåran och delarna sväljas hela.
- 56:5 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Kapslarna är gjutna och svåra att dela. Om man försöker dela dem finns risk för spill och det är då inte säkert att man får i sig hela dosen.
- 56:50 Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel bör sväljas hela. Om tabletterna delas eller krossas kan det finnas en viss risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer kan utsättas för läkemedlet t.ex. genom inandning. Många läkemedel av denna typ är även irriterande på hud och ögon. Tabletterna kan dock delas och det är då viktigt att den som gör detta känner till hur läkemedlet ska hanteras på ett säkert sätt. Till exempel ska händerna tvättas omedelbart efter hantering av delade tabletter. Handskar kan användas vid delning av tabletter.
- 56:51 Tabletterna är avsedda att sväljas hela. Vid sväljsvårigheter kan de lösas i cirka ett halvt glas vatten. Det blir en grumlig lösning. OBS! Trots att tabletterna har en skåra får de inte delas om syftet är att ta halv dos eftersom man inte vet om det verksamma ämnet är jämnt fördelat i tabletten.
- 56:52 Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel bör sväljas hela. Om tabletterna delas eller krossas kan det finnas en viss risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer kan utsättas för läkemedlet t.ex. genom

inandning. Vid sväljsvårigheter kan tablettorna lösas i mineralvatten eller äppeljuice. Lämplig mängd vätska är 50 ml till en 100 mg-tablett och 200 ml till en 400 mg-tablett. Blandningen rörs om med sked tills tablettorna har lösts fullständigt och dricks därefter omedelbart.

- 56:53 Kapslarna bör inte öppnas eftersom det då finns risk för att man inte får i sig hela dosen. Vid sväljsvårigheter kan man öppna kapseln och tömma innehållet i munnen.
- 56:54 Kapslarna bör inte öppnas eftersom det då finns risk för att man inte får i sig hela dosen. Dessutom smakar det verksamma ämnet illa.
- 56:55 Tablettorna innehåller korn som har en hinna för att skydda läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om tablettens krossas eller tuggas förstörs hinnan, vilket leder till försämrade effekt av läkemedlet. Vid sväljsvårigheter kan tablettens delas (har dock ingen skåra) och blandas ut i vatten eller sur vätska (juice). Blandningen dricks inom 30 minuter följt av vatten för att skölja ner alla kornen.
- 56:56 Kapslarna bör sväljas hela för att effekten ska bli så bra som möjligt. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med vatten utan att tuggas.
- 56:57 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet kan läggas på en sked med fil eller kräm innan de sväljes. Därefter bör man dricka vatten för att vara säker på att alla granula sväljs ned. Man ska inte tömma ur kapslarna i ett glas vatten eftersom granula är tunga och faller till botten. Det finns då en risk att man inte får i sig hela dosen.
- 56:58 Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med riklig mängd vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:59 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet strös på lite mat, t ex fruktmos. Hela blandningen ska intas direkt. Det är bra om man dricker lite vätska efteråt, till exempel vatten. Innehållet i kapslarna får inte krossas, tuggas eller delas upp i flera doser.
- 56:6 Innehållet i kapslarna är flytande. Kapslarna ska inte delas eftersom det då är osäkert om man får i sig hela dosen. Vid sväljsvårigheter går det att tugga kapslarna men innehållet smakar illa.
- 56:60 Kapslarna får inte krossas eller tuggas. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i en liten skål med max en tesked sötat livsmedel för att dölja den bittra smaken. Exempel på livsmedel är chokladsås, dessertsåser, äppelmos eller yoghurt. Blandningen måste sväljas genast efter beredning. Skålen sköljs med lite vatten som dricks upp för att man ska få i sig hela dosen.
- 56:61 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om tablettorna delas eller krossas. Det rekommenderas därför att tablettorna sväljs hela men om detta inte är möjligt bör det gå att dela eller krossa dem. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:62 Kapslarna innehåller korn som har en hinna för att skydda läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om kornen krossas eller tuggas förstörs hinnan, vilket leder till försämrade effekt av läkemedlet. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas med vätska eller föda t.ex. vatten, äppel- eller tomatjuice, eller strös över en klick mjuk mat som äppelmos eller yoghurt som inte behöver tuggas. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:63 Kapslarna innehåller korn som har en hinna för att skydda läkemedlet från att förstöras av den sura miljön i magsäcken. Om kornen krossas eller tuggas förstörs hinnan, vilket leder till försämrade effekt av läkemedlet. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas med sur vätska (juice) eller föda som inte behöver tuggas t.ex. filmjolk eller yoghurt. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:65 Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med riklig mängd vatten. Pulvret kan även röras ut i till exempel sylt eller yoghurt för att dölja smaken. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:66 Depotkapslarna innehåller korn som successivt frisätter mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i flytande föda eller dryck. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:67 Vid sväljsvårigheter kan tablettorna delas i skåran. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:68 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i en sked vatten eller saft. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:69 Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet är starkt färgande. Det är inte heller undersökt hur läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna eventuellt öppnas och innehållet slamas upp i lite vatten.
- 56:7 Depottablettorna frisätter successivt mindre mängder läkemedel genom hela magtarmkanalen. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Vid sväljsvårigheter kan tablettorna delas i skåran men får inte krossas eller tuggas eftersom de då verkar de för kraftigt och kortare tid än förväntat. Vid behov går det även att slamma upp tablettorna i ca 3 matskedar vatten och dricka omedelbart. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen och att inte tugga sönder kornen.

- 56:70 Kapslarna ska verka i tarmen. Kornen i kapslarna har därför en hinna som förhindrar att de löses upp i magen. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i till exempel lite vatten. Kornen får dock inte tuggas eftersom man då förstör den skyddande hinnan. Man ska vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:71 Depotkapslarna ska verka i tarmen och innehåller korn som har en hinna för att förhindra att kornen löses upp i magsäcken. Dessutom frisätter kornen mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Om kornen krossas eller tuggas försämras effekten av läkemedlet. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas blandad med en matsked äppelmos. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:72 Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med vatten eller blandas med något livsmedel som döljer smaken. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen. Innehållet i kapseln måste intas direkt efter att kapseln öppnats.
- 56:73 Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen. Innehållet i kapseln måste intas direkt efter att kapseln öppnats.
- 56:74 Kapslarna bör inte öppnas eftersom det då finns risk för att man inte får i sig hela dosen. Vid sväljsvårigheter kan man i undantagsfall öppna kapseln och blanda innehållet med t.ex. filmjolk, yoghurt, sylt eller juice. Det är då viktigt att skölja munnen med vatten efteråt för att inte den normala bakteriefloran i munnen ska påverkas av läkemedlet.
- 56:75 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i lite juice eller vatten. Blandningen måste intas omedelbart. Man ska vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:76 Tabletterna bör inte delas eftersom det då finns risk för att man inte får i sig hela dosen.
- 56:77 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om tabletterna delas eller krossas. Tillverkarens rekommendation är därför att tabletterna ska sväljas hela. Om man har mycket svårt att svälja och tabletterna delas ska man vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:78 Tabletterna ska inte tuggas. Vid sväljsvårigheter kan tabletterna läggas i ett glas vatten. Blandningen rörs om ordentligt tills vattnet får ett mjölkigt utseende och dricks sedan omedelbart. Glaset sköljs med vatten, som sedan dricks upp. Detta upprepas flera gånger för att säkerställa att man får i sig hela dosen.
- 56:79 Kapslarna bör inte öppnas eftersom det då finns risk för att man inte får i sig hela dosen.
- 56:8 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om tabletterna delas eller krossas. Dessutom finns risk för att man inte får i sig hela dosen.
- 56:80 Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet smakar illa. Det är inte undersökt hur läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Om kapslarna öppnas finns dessutom risk för att man inte får i sig hela dosen.
- 56:81 Tabletterna har en hinna för att skydda det verksamma ämnet från att förstöras av luft.
- 56:82 Kapslarna bör inte öppnas eftersom det då finns risk för att man inte får i sig hela dosen. Vid sväljsvårigheter kan man i undantagsfall öppna kapseln och svälja innehållet med vatten eller blandat med lite filmjolk/yoghurt på en sked. Kapslarna kan även tuggas sönder.
- 56:83 Tabletterna bör sväljas hela. Vid sväljsvårigheter kan läkemedlet lösas i vatten före intag. Se mer information i bipacksedel.
- 56:84 Kapslarna innehåller korn som har en hinna som förhindrar att kornen löses upp i magsäcken. Om kornen krossas eller tuggas skadas hinnan och risken för biverkningar från magen ökar. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och kornen sväljas med riklig mängd vätska. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:85 Kapslarna bör sväljas hela eftersom innehållet smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med vatten eller blandas med lite filmjolk/yoghurt på en sked. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:86 Granulatet består av korn som är sockerdragerade för att kostfibrerna i läkemedlet ska börja svälla först i magsäcken och därmed ge bästa möjliga effekt. Om kornen tuggas skadas sockerdrageringen.
- 56:87 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i lite vatten eller flytande föda. Blandningen måste intas omedelbart. Man ska vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:88 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet blandas i lite vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:89 Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet strös på mat (t.ex. mjölk, potatis) eller blandas i modersmjölkersättning. Det ska inte blandas med sura drycker t.ex. apelsinjuice.
- 56:9 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna öppnas. Därför rekommenderas att de sväljs hela. Om detta inte är möjligt bör det gå att öppna dem och svälja innehållet med vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:90 Innehållet i kapslarna är flytande. Det är inte undersökt hur effekten av läkemedlet påverkas om kapslarna delas, krossas eller tuggas. Tillverkarens rekommendation är därför att kapslarna bör sväljas hela.

- 56:91 Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel bör sväljas hela. Om tableterna delas eller krossas kan det finnas en viss risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer kan utsättas för läkemedlet t.ex. genom inandning. Vid sväljsvårigheter kan man lägga tableten hel i ett glas kranvatten, röra om tills den har lösts upp (kan ta 20 minuter) och därefter genast dricka upp lösningen. Glaset rengörs från läkemedelsrester genom att man åter fyller det till hälften med vatten, sköljer runt och dricker.
- 56:92 Tableterna bör sväljas hela eftersom de smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan tableterna delas eller krossas. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:93 Det är inte känt hur effekten av läkemedlet påverkas om tableterna tuggas eller krossas. Det rekommenderas därför att tableterna sväljs hela. Vid sväljsvårigheter kan tableterna delas i skåran.
- 56:94 Generellt gäller, av säkerhetsskäl, att denna typ av läkemedel bör sväljas hela. Om kapslarna delas kan det finnas en viss risk för att det verksamma ämnet sprids i omgivningen, så att även andra personer kan utsättas för läkemedlet t.ex. genom inandning. Vid sväljsvårigheter kan kapseln öppnas och innehållet blandas med en tesked mosat äpple. Det ska därefter intagas direkt. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:95 Kapslarna bör inte öppnas eftersom det kan påverka upptaget av läkemedlet i kroppen. Det finns också risk för att man inte får i sig hela dosen om kapslarna öppnas.
- 56:96 Innehållet i kapslarna är flytande. Om kapslarna delas är det osäkert om man får i sig hela dosen.
- 56:97 Tableterna bör sväljas hela eftersom de smakar illa. Vid sväljsvårigheter kan tableten delas eller krossas och blandas med lite vatten. Man ska då vara noga med att få i sig hela dosen.
- 56:98 Tableterna har en skyddande hinna för att förhindra att det verksamma ämnet sprids till omgivningen. Tillverkarens rekommendation är därför att de sväljs hela. Om tableterna delas finns dessutom risk för att man inte får i sig hela dosen.
- 56:99 Depotkapslarna frisätter successivt mindre mängder läkemedel under lång tid. Man får då en jämn och långvarig effekt och minskad risk för biverkningar. Vid sväljsvårigheter kan kapslarna öppnas och innehållet sväljas med vatten eller blandas med en liten mängd kall vätska och därefter omedelbart sväljas. Innehållet i kapslarna får inte tuggas eller krossas.

## Copyright och ansvarsfriskrivning

### Användning av material samt upphovsrätt

Denna förteckning ägs av Apoteket AB ("Apoteket"). Du får gärna ladda ned, visa upp eller skriva ut förteckningen från webbplatsen, för personligt icke-kommersiellt bruk. Inga ändringar i avsikt att reproducera materialet på nytt får göras. Förteckningen får inte användas på annat sätt än det avsedda (enligt ovan) utan att Apoteket först har medgivit detta skriftligen.

### Ansvarsfriskrivning

Förteckningen "Sväljes hela" tillhandahålls i befintligt skick. Apoteket ger inga garantier avseende materialet. Apoteket ansvarar inte för någon skada som uppkommer till följd av att någon har förlitat sig på tillhandahållen information. Apoteket garanterar inte heller att användning av förteckningen inte kan innebära intrång i rättigheter tillhörande tredje part.

### Tillämplig lag

Denna ansvarsfriskrivning och förteckning skall lyda under och tolkas i enlighet med svensk rätt. Eventuella tvister som uppstår till följd av eller i samband med denna ansvarsfriskrivning skall, om de inte löses i godo, avgöras av svensk domstol.

# Icke-farmakologiska tips



# Icke-farmakologiska tips

I projektet ”En bättre demensvård” har vårdpersonal med små medel och små förändringar uppnått stora förbättringar för sina pensionärer. Detta har gjorts möjligt genom strukturerade arbetsätt och genom att utgå från de individuella behoven. Det handlar om bemötande, att se människan bakom sjukdomen och att lägga tyngdpunkten på det friska, men att samtidigt se att inget man gör passar alla. Vissa saker görs säkert redan, andra kan innebära att man får ändra sitt förhållningssätt och bryta gamla invanda mönster. Belöningen kommer i form av vårdtagare som är mer tillfreds och en ökad självkänsla och yrkesstolthet.

*”Så länge det inte finns något botemedel mot demens är omvårdnad den mest verksamma behandlingen”*

– ASTRID NORBERG, PROFESSOR I OMVÅRDNAD.

## Aktiviteter

Att ägna sig åt olika former av aktiviteter, enskilt eller i grupp, kan ge ökat välbefinnande bl.a. genom stimulans av kognitiva funktioner, minskad oro och förbättrad dygnsrytm och sömn. Be anhöriga sammanställa **levnadsberättelser** och utgå ifrån dessa för att hitta individuellt anpassade aktiviteter.

- Gå promenader
- Lyssna på musik – i rummet eller i hörlurar
- Pysla i trädgården
- Stimulera gamla minnen, samtala t.ex. kring gamla ting (ha en ”minneslåda”)
- Lös korsord, lägg patiens, spela spel t.ex. fia med knuff
- Åk till frisören istället för att frisören kommer till boendet
- Kasta (färgglad) boll i grupp
- Sjunga gamla välkända sånger
- Dansa
- Läs högt ur tidningen
- Baka tillsammans
- Arrangera grillkvällar, pubaftnar, födelsedagsfiranden och semmeldag m.m. Duka då fint för att göra dagen mer speciell. Förtydliga skillnaden mellan vardag och fest.
- Tänk nytt, spela t.ex. biljard eller Nintendo Wii
- Låt pensionärerna delta i vardagsaktiviteter utifrån sina förutsättningar; diska, duka, hämta matvagn/laga mat, tvätta m.m.
- Försök att skapa enskilda aktiviteter och frigöra tid för enskilda samtal



## Måltidssituation

Tips för att minska oro och öka tydligheten kring måltidssituationen.

- Färgkontraster och symboler kan användas för att skapa tydlighet i den fysiska miljön, t.ex. färgade tallrikar, färgad duk och blommor på borden.
- ”Stör ej”-skylt på dörren under måltider
- Undvik störande moment såsom diskmaskin, radio, tv, telefoner eller medicindelning. Dela medicin innan/efter maten.
- Sätt tassar på stolarna för att undvika skrapande.
- Duka fint och servera vin till maten på helgerna.
- Skapa social gemenskap genom pedagogiska måltider alternativt att sitta med och prata eller läsa högt ur tidningen t.ex.
- Använd karotter och servera maten på bordet.
- Duka av först när alla gått från bordet.

## Sömn

Med åldern minskar sömnbehovet, sömnkvaliteten förändras och mängden djupsömn minskar. Vad orsakar den störda nattsömnen? Hur har sömnvanorna sett ut tidigare i livet? Vissa är morgonlärkor, andra nattugglor – ha en tillåtande attityd till olika sömnvanor.

- Aktiviteter dagtid främjar sömnen för de flesta.
- Skapa rutiner för en minskad nattfasta. T.ex. kan man senarelägga kvällsfikat, servera något att äta innan sänggåendet samt något vid uppstigning, servera något att äta vid nattliga uppvaknanden. Säröbomber är ett exempel på vad man kan servera, se recept här efter.
- Bolltäcke eller kedjetäcke.
- Anpassa säng, täcke och kudde till personen ifråga.

## Förtydliga den fysiska miljön

Reducera intrycken från syn och hörsel, använd färgkontraster och symboler/bilder.

- Fotografi på lägenhetsdörren istället för namn.
- Rött hjärta på toalettdörren.
- Färgad toaletsits eller färgat kakel/kakeldekorer bakom toalettstol.
- Färgad tejp för att framhäva handtag på rollator, hjälpmedel i duschen, strömbrytare m.m.

## Övriga tips för att lindra oro

- Bolltäcke eller kedjetäcke, används dag- eller natttid
- Demensdocka
- Taktill massage
- Taktila djur



## Rutiner som underlättar och skapar struktur

- Vårdplanering med signeringslistor för olika insatser för att garantera att de följs.
- Engagera om möjligt anhöriga. Skapa rutiner för kontakt och informationsutbyte.
- Fastställ rutiner för omhändertagandet i hemtjänsten av en dement person som kommer hem ifrån sjukhuset.
- Skapa rutiner kring resor/transporter t.ex. från hemmet till dagverksamhet som minskar oron i samband med detta. Samarbeta gärna med färdtjänsten.
- Skapa rutiner för personer som blir oroliga efter besök från närstående.
- Samarbeta med frivilligorganisationer som kan hjälpa till med aktivering och social samvaro.

## Bemötande av demenssjuka

Lägg upp en bemötandeplan för att hitta ett gemensamt och individuellt anpassat förhållningssätt gentemot den demenssjuke. Detta hjälper personen att upprätthålla sina sviktande funktioner, stärker självkänslan och minskar risken för BPSD-problematik. Nedan följer lite exempel ur svenska BPSD-registret på vad man kan tänka på när det gäller bemötande. Detta är sådant vi alla känner till, men som är lätt att glömma bort i vardagen.

- Den som inte riktigt förstår vad du säger lyssnar mer på tonfallet än på orden.
- Tala tydligt och långsamt. Gärna i korta meningar. För den demenssjuke tar det ofta betydande tid att ta in och bearbeta vad du säger för att sedan t.ex. ge ett svar.
- Genom ögonkontakt bekräftar man att man ser den andre personen.
- Visa med kroppsspråk hur man t.ex. kammar håret om personen har svårt att förstå instruktionen. Kom ihåg att inte visa för snabbt.
- En instruktion i taget.
- Det är aldrig fel att bekräfta en känsla. Även om personen pratar om något som inte är "verkligt", så är ju deras känsla verklig. (*Validation, se vidare demenscentrum.se*)
- Fokusera på att stötta och uppmuntra mer än att kommentera vad som blir fel i vardagen.
- Tänk på vad ditt ansiktsuttryck förmedlar för känsla.



## Lästips:

- "En bättre demensvård" hittar du på [skl.se/demensvard](http://skl.se/demensvard)
- På BPSD-registrets hemsida hittar du förutom information om själva registret även en kostnadsfri webbutbildning om demens, BPSD-symtom och hur man kan handskas med dem. [bpsd.se](http://bpsd.se)
- Information om demenssjukdomar, metoder och arbetssätt m.m. finns att hitta på Svenskt demenscentrum [demenscentrum.se](http://demenscentrum.se). Här finns bl.a. information om validation.
- Ett exempel på validation med metodens grundare Naomi Feil finns på YouTube <http://www.youtube.com/watch?v=CrZXz10FcVM&feature=relmfu>

# Säröbomber



## Fruktdrink (1 portion)

- 1,3 dl mjölk (3%)
- 1-2 msk majsställingspulver
- 1 dl bär eller frukt
- socker (ev)

*Mixa. Späd ev med mjölk.*

## Fildrink (1 portion)

- ½ dl grädde
- ½ dl fil eller yoghurt
- 1 msk konc. juice/nektar

*Smaka av med socker.*

## Milkshake (10 portioner)

- 4 dl standard eller mellanmjölk
- 3 dl mild naturell yoghurt
- 7 dl gräddglass
- 1 dl vispgrädde
- 2 dl sylt/mos

## Sängfösare (10 portioner)

- 4 dl standard eller mellanmjölk
- 4 dl mild yoghurt (ev med smak)
- 1 dl vispgrädde
- 1 dl rapsolja
- 1 dl socker eller till lagom sötma
- 5 dl frysta bär (tillsätts sist, mixas)

*Mixa allt utom de frysta bären, tillsätt därefter bären och mixa igen.*

## Näringsdryck (1 portion)

- 1 äggula
- ½ dl grädde
- ½ dl fil eller yoghurt
- 3-4 msk konc. juice eller frysta bär
- socker/florsocker

## Apelsin/ananasdryck (10 portioner)

- 1 l mjölk (3%)
- 2 dl vispgrädde
- 5 msk strösocker
- 3 tsk vaniljsocker
- 2 dl ananas- eller apelsinjuice

## Bananmilkshake (10 portioner)

- 4 dl standard eller mellanmjölk
- 6 dl gräddglass
- 2 dl vispgrädde
- 4 mogna bananer

## Shake med juice (10 portioner)

- 4 dl standard eller mellanmjölk
- 4 dl filmjölk eller yoghurt
- 1 dl vispgrädde
- 1 dl rapsolja
- 2 dl koncentrerad juice, saft eller måltidsdryck
- ½ dl socker eller till lagom sötma

*Kör allt utom juice och socker i mixer till jämn konsistens. Tillsätt juice och mixa. Söta med socker till lagom sötma.*

När Säröbomber är tänkta att användas istället för sömnmedel hos patienter som sedan tidigare regelbundet behandlas med dem, kom ihåg att trappa ut sömnmedlen, annars kan såväl reboundfenomen som utsättningssymtom uppstå – se FAS UT<sup>®</sup> sid 239-241. Boken kan beställas på [www.fasut.nu](http://www.fasut.nu) Läkare i Halland kan få ett exemplar via Läkemedelskommittén Halland på telefon 035-13 65 20.

# Pajalagröt

## 4-6 portioner

- ½ dl linfrö
- ½ dl russin
- ½ dl katrinplommon
- ½ dl torkade aprikoser
- ½ tsk salt
- 7 dl vatten
- 1 dl havrekli
- 2 dl fiberhavregryn

Lägg allt utom havrekli och fiberhavregryn i blöt i vatten över natten. Tillsätt kli och gryn och låt blandningen koka i 3-5 minuter under konstant omrörning. Färdig gröt kan förvaras i kylskåp och värmas i mikrovågsugn.



## Att byta från laxermedel till Pajalagröt

Pajalagröt är ett gott och nyttigt alternativt till laxermedel som Laktulos, Forlax, Movicol, Inolaxol m fl. Om man sedan tidigare behandlas med laxermedel rekommenderas att man i ett par veckor tar sina laxermedel som vanligt och dessutom det äter Pajalagröt tre gånger i veckan. Därefter kan man prova att sluta med sina laxermedel. Doseringen av Pajalagröt är sedan individuell, ca 2-5 gånger i veckan, och man får själv prova sig fram.

Pajalagröt är gott att servera med mjölk, och fungerar som en hel måltid.

## Att tänka på

Om tarmperistaltiken (tarmrörelserna) är kraftigt nedsatt, t ex i samband med opioidbehandling (t ex morfin), kan man behöva fortsätta med laxermedel för att upprätthålla god tarmfunktion. Pajalagröt kan då fungera som ett tillägg.

Erfarenheter från Modell Halland indikerar att även diabetiker kan äta Pajalagröt men man bör då hålla lite extra koll på blodsockernivån i början.

## Rapsolja

Rapsolja är ett annat bra sätt att hålla magen igång utan laxermedel. Doseringen är ca 15-30 mL och bytet från laxermedel till rapsolja går till på samma sätt som bytet till Pajalagröt (se ovan). Doseringen är sedan individuell. Om rapsoljans smak eller konsistens upplevs som besvärande kan man prova att blanda ut den i lämplig dryck eller föda.

# Övrigt



# Beräkning Av Kreatininclearance **Kvinnor**

Ålder (år)

		60	65	70	75	80	85	90	95	100
Vikt (kg)	40	111	104	97	90	83	76	69	62	55
		55	52	49	45	42	38	35	31	28
	45	125	117	109	101	94	86	78	70	62
		62	59	55	51	47	43	39	35	31
	50	139	130	121	113	104	95	87	78	69
		69	65	61	56	52	48	43	39	35
	55	153	143	133	124	114	105	95	86	76
		76	72	67	62	57	52	48	43	38
	60	166	156	146	135	125	114	104	94	83
		83	78	73	68	62	57	52	47	42
	65	180	169	158	146	135	124	113	101	90
		90	85	79	73	68	62	56	51	45
	70	194	182	170	158	146	133	121	109	97
		97	91	85	79	73	67	61	55	49
	75	208	195	182	169	156	143	130	117	104
		104	98	91	85	78	72	65	59	52
	80	222	208	194	180	166	153	139	125	111
		111	104	97	90	83	76	69	62	55
	85	236	221	206	192	177	162	147	133	118
		118	111	103	96	88	81	74	66	59
90	250	234	218	203	187	172	156	140	125	
	125	117	109	101	94	86	78	70	62	
95	263	247	231	214	198	181	165	148	132	
	132	124	115	107	99	91	82	74	66	
100	277	260	243	225	208	191	173	156	139	
	139	130	121	113	104	95	87	78	69	

**Röda siffror** = det S-kreatinin ( $\mu\text{mol/L}$ ) som vid angiven vikt och ålder ger eGFR = 30 mL/min, d.v.s. gräns för avancerad njursvikt. Behöver många gånger tas hänsyn till vid läkemedelsbehandling.

**Gröna siffror** = det S-kreatinin ( $\mu\text{mol/L}$ ) som vid angiven vikt och ålder ger eGFR = 60 mL/min, d.v.s. acceptabel njurfunktion vid de flesta läkemedelsbehandlingar.

Beräknat enligt Cockcroft-Gaults formeln.

Kvinnor:  $1,04 \cdot (140 - \text{ålder}) \cdot \text{vikt i kg} / \text{S-kreatinin}$

# Beräkning Av Kreatininclearance Män

Ålder (år)

		60	65	70	75	80	85	90	95	100
40		131	123	115	107	98	90	82	74	66
	Vikt (kg)	66	62	57	53	49	45	41	37	33
45		148	138	129	120	111	101	92	83	74
	Vikt (kg)	74	69	65	60	55	51	46	42	37
50		164	154	144	133	123	113	103	92	82
	Vikt (kg)	82	77	72	67	62	56	51	46	41
55		180	169	158	147	135	124	113	101	90
	Vikt (kg)	90	85	79	73	68	62	56	51	45
60		197	185	172	160	148	135	123	111	98
	Vikt (kg)	98	92	86	80	74	68	62	55	49
65		213	200	187	173	160	147	133	120	107
	Vikt (kg)	107	100	93	87	80	73	67	60	53
70		230	215	201	187	172	158	144	129	115
	Vikt (kg)	115	108	100	93	86	79	72	65	57
75		246	231	215	200	185	169	154	138	123
	Vikt (kg)	123	115	108	100	92	85	77	69	62
80		262	246	230	213	197	180	164	148	131
	Vikt (kg)	131	123	115	107	98	90	82	74	66
85		279	261	244	227	209	192	174	157	139
	Vikt (kg)	139	131	122	113	105	96	87	78	70
90		295	277	258	240	221	203	185	166	148
	Vikt (kg)	148	138	129	120	111	101	92	83	74
95		312	292	273	253	234	214	195	175	156
	Vikt (kg)	156	146	136	127	117	107	97	88	78
100		328	308	287	267	246	226	205	185	164
	Vikt (kg)	164	154	144	133	123	113	103	92	82

**Röda siffror** = det S-kreatinin ( $\mu\text{mol/L}$ ) som vid angiven vikt och ålder ger  $\text{eGFR} = 30 \text{ mL/min}$ , d.v.s. gräns för avancerad njursvikt. Behöver många gånger tas hänsyn till vid läkemedelsbehandling.

**Gröna siffror** = det S-kreatinin ( $\mu\text{mol/L}$ ) som vid angiven vikt och ålder ger  $\text{eGFR} = 60 \text{ mL/min}$ , d.v.s. acceptabel njurfunktion vid de flesta läkemedelsbehandlingar.

Beräknat enligt Cockcroft-Gaults formeln.

Män:  $1,23 \cdot (140 - \text{ålder}) \cdot \text{vikt i kg} / \text{S-kreatinin}$



Namn på skattare: ..... Patientens namn och ålder .....

## Uppföljning av behandling vid demenssjukdom

Version 1,3, 030204, PO Sandman

**Instruktion:** Formuläret omfattar 20 frågeområden. Din bedömning av effekt av behandling bygger på en intervju av anhörig/vårdare och grundas på hur anhörig/vårdare upplevt patienten under den senaste veckan. På baksidan finns varje frågeområde närmare definierat. Dessa frågor ställer du till patientens anhöriga eller vårdare. Skattningen bygger på observerade förmågor. Bedömningen avser en jämförelse med det tidigare undersökningstillfället.

Datum för bedömning .....

Aktuell MMSE poäng .....

Datum behandlingsstart .....

Uppgifter lämnade av:

Preparat (mg/dygn) .....(.....)

Vårdare (namn, titel) .....

Preparat (mg/dygn) .....(.....)

Närstående (namn, rel.) .....

Demens diagnos .....

Uppföljning nr:

Boendeform .....

1    2    3    4    5  
 6    7    8    9    10

	Mycket sämre	Sämre	Oförändrat	Bättre	Mycket bättre
1. Orienteringsförmåga till person	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
2. Rumslig orienteringsförmåga	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
3. Orientering i tid	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
4. Tempo	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
5. Närvaro	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
6. Minne	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
7. Initiativ	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
8. Intresse	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
9. Stresstålighet	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
10. Omtanke	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++

	Mycket sämre	Sämre	Oförändrat	Bättre	Mycket bättre
11. Humör	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
12. Nedstämdhet	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
13. Oro	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
14. Aggressivitet	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
15. ADL	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
16. Rörelseförmåga	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
17. Fattningsförmåga	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
18. Tal (kommunikationsförmåga)	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
19. Välbefinnande	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++
20. Vårdtyngd	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++

1. Orienteringsförmåga till person  
Patientens förmåga att till exempel veta vem han/hon själv är, känna igen närstående (make/maka, barn, barnbarn), vänner, grannar eller annan för patienten betydelsefull person.
2. Rumslig orienteringsförmåga  
Patientens förmåga att till exempel hitta i den egna bostaden/boendet (toaletten, köket, sovrummet), hitta i den närmaste omgivningen utomhus.
3. Orientering i tid  
Patientens förmåga att till exempel skilja på årstider, dag och natt, veta vilket år det är, dag, datum, tidpunkt på dygnet.
4. Tempo  
Upplevelse av den takt, hastighet patienten genomför olika aktiviteter i det dagliga livet, till exempel av- och påklädning, ätande, förflyttning.
5. Närvaro  
Upplevelsen av i vilken grad patienten känslomässigt är närvarande vid tilltal eller i aktivitet, grad av vakenhet, kontakt.
6. Minne  
Förmåga att komma ihåg aktuella saker i vardagslivet.
7. Initiativ  
Upplevelse av patientens spontana initiativ till aktivitet. Mer eller mindre alert. Kan till exempel vara att ta initiativ till att se på Tv, att hämta tidningen, bre sig en smörgås, att inleda samtal.
8. Intresse  
Patientens intresse för sig själv, till exempel eget utseende, kläder, håret eller intresse för vilken mat som serveras. Frågar efter saker eller personer.
9. Stresstålighet  
Patientens förmåga att klara stressfyllda situationer.
10. Omtanke  
Patientens intresse för andra, förmåga att bry sig om andra.
11. Humör  
En sammanfattande bedömning av patientens sinnesstämning.
12. Nedstämdhet  
En sammanfattande bedömning av i ord eller beteende uttryck för ledsenhet, gråt eller förtvivlan
13. Oro  
En sammanfattande bedömning av förekomst av uttryck för oro och ångest i ord eller beteende.
14. Aggressivitet  
En sammanfattande bedömning av förekomst av aggressivt beteende i ord eller handling.
15. ADL  
Patientens förmåga att klara att klä sig, sin hygien, sitt ätande samt tarmens och blåsans funktion. Klarar mer eller mindre själv, medverkar mera, mindre motstånd
16. Rörelseförmåga  
Förmåga att förflytta sig, balans.
17. Fattningsförmåga  
Patientens förmåga att förstå andra. Förstår situationen, vad som pågår.
18. Tal (kommunikationsförmåga)  
Patientens förmåga att göra sig förstådd.
19. Välbefinnande  
En sammanfattande bedömning av hur den skattade personen mår. Uttryck för lugn och ro, fridfullhet, att vara tillfreds.
20. Vårdtyngd  
En global uppskattning av vårdares eller anhörigas upplevelse av belastning. Avser både fysisk och psykisk belastning.

Namn:  
Datum:

Tid	Beteende	Åtgärd	Kommentarer (t ex troliga utlösande faktorer till beteendet, resultat av åtgärder och annat av värde)	Signering
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

**Beteende** 0= Sover, 1 = Lugn, 2 = Viss oro, 3 = Mycket orolig, vandrar, 4 = Skriker, 5 = Hallucinationer, 6 = Aggressiv, 7 = Viljelös, nedstämd

**Åtgärd** A = Samtal/sällskap, B = Promenad, C = Måltid/fika, D = Toalettbesök, E = Duka, bädda, damma, F = Deltar i underhållning, G = Annat

Namn:  
Datum:

21				
22				
23				
24				
01				
02				
03				
04				
05				
06				

**Åtgärd**

- Beteende**
- 0 = Sover
  - 1 = Lugn
  - 2 = Viss oro
  - 3 = Mycket orolig, vandrar
  - 4 = Skriker
  - 5 = Hallucinationer
  - 6 = Aggressiv
  - 7 = Viljelös, nedstämd
- Åtgärd**
- A = Samtal/sällskap
  - B = Promenad
  - C = Måltid/fika
  - D = Toalettbesök
  - E = Duka, bädda, damma
  - F = Deltar i underhållning
  - G = Annat

## Abbey Pain Scale – för bedömning av smärta hos personer med demenssjukdom som har svårt att beskriva sin smärta i tal

Observera personen och bedöm graden av påverkan med skalan 0 till 3 i punkt 1 till 6 nedan!

Namn på personen \_\_\_\_\_ Pnr \_\_\_\_\_

Bedömarens namn \_\_\_\_\_ Datum o Tid \_\_\_\_\_

Senast givna smärtlindring \_\_\_\_\_ Datum o Tid \_\_\_\_\_

1. **Röstuttryck/ljud** – t ex gnyr, jämrar sig eller låter

*Inte alls=0                      Sällan=1                      Ibland=2                      Ofta=3*

1

2. **Ansiktsuttryck** – t ex spänd, rynkar näsan, grimaserar eller ser rädd ut

*Inte alls=0                      Sällan=1                      Ibland=2                      Ofta=3*

2

3. **Förändrat kroppsspråk** – t ex rastlös, vaggar, skyddar en kroppsdel eller ihopkrupen

*Inte alls=0                      Lite=1                      Måttligt=2                      Mycket=3*

3

4. **Förändrat beteende** – t ex ökad förvirring, matvägran, ökad eller minskad kroppsaktivitet

*Inte alls=0                      Lite=1                      Måttligt=2                      Mycket=3*

4

5. **Fysiologisk förändring** – t ex förändrad kroppstemperatur, puls eller blodtryck, svettningar, rodnad eller blekhet i hyn

*Inte alls=0                      Lite=1                      Måttligt=2                      Mycket=3*

5

6. **Kroppsliga förändringar** – dvs rivet skinn, tryckskador, kontrakturer eller andra skador

*Inte alls=0                      Lite=1                      Måttligt=2                      Mycket=3*

6

**Summera antalet poäng och markera grad och typ av smärta nedan**

Ingen=0 – 2       Mild=3 – 7       Måttlig=8 – 13       Svår=14+

Typ av smärta:      Långvarig       Akut       Blandad

# Guide över olämpliga läkemedel till äldre och lämpligare alternativ

## Preparat som BÖR UNDVIKAS/FÖRSKRIVAS RESTRIKTIVT till äldre

Preparat	Kommentar	Förslag till eventuellt alternativ
Långverkande bensodiazepiner		
Lugnande <i>Diazepam (Stesolid)</i>	Risk för dagtrötthet, kognitiva störningar, muskelsvaghet, balansstörningar och fall	SSRI vid panikångest, tvångssyndrom eller samtidig depression. Om bensodiazepin aktuellt är Oxascand lämpligt val pga. halveringstid (i dos < 30 mg/dygn).
Sömnpreparat <i>Nitrazepam (Mogadon), Flunitrazepam (Fluscand)</i>		
Zopiklon vid behov		
Läkemedel med antikolinerg effekt		
Medel mot inkontinens <i>Detrusitol, Vesicare, Ditropan, Toviaz, Emselex</i>	Risk för kognitiv påverkan, akut konfusion, urinretention, obstipation, muntorrhet	Pröva utsättning- utvärdera
Tricykliska antidepressiva <i>Anafranil/Klomipramin, Saroten, Sensaval</i>		Överväg byte till SSRI
Övriga antikolinerga medel <i>Atarax, Theralen, Lergigan</i>		Vid klåda ev. Cetirizin, Loratadin, Tavegyl. Vid oro ev. Oxascand.
Antipsykotika		
<i>Risperdal, Haldol, Seroquel, Nozinan, Fluaxol</i>	Rek endast vid psykotiska tillstånd. Risk för extrapyramidala symtom, sedation, kognitiva störningar, ortostatism. Ökad mortalitet/ cerebrovaskulära händelser vid demens.	Vid indikation, lägsta möjliga dos. Kort behandlingstid bör planeras. Regelbundet ställningstagande till dosminskning/utsättning.
Övriga olämpliga läkemedel		
<i>Propavan</i>	Propavan kan även ge dagtrötthet samt extrapyramidala symtom t.ex. restless legs	Utsättning/Zopiklon vid behov
<i>Tramadol</i>	Risk för illamående, yrsel, kognitiv påverkan, obstipation.	Rek. paracetamol i fulldos. Vid otillräcklig smärtlindring rek. stark opioid i tillägg.
Användbara länkar		
Utsättning av läkemedel, <a href="http://www.fasut.nu/">http://www.fasut.nu/</a> Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre, <a href="http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18085/2010-6-29.pdf">http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18085/2010-6-29.pdf</a> Interaktioner, <a href="http://www.janusinfo.org/">http://www.janusinfo.org/</a> eller Pascal Beräkning av njurfunktion, kalkylator finns på <a href="http://www.egfr.se/eGFRse.htm">http://www.egfr.se/eGFRse.htm</a>		

# Guide över olämpliga läkemedel till äldre och lämpligare alternativ

## Läkemedel att SÄRSKILT BEAKTA

Preparat	Kommentar	Förslag till eventuellt alternativ
NSAID	Bör användas restriktivt pga. risk för magblödning, vätskeregulation, hjärtsvikt samt nedsatt njurfunktion. Mindre lämpligt vid hjärt-och njursvikt	Rek. Paracetamol i första hand. Möjligen Ibuprofen eller Naproxen i lägsta möjliga dos som vid behov eller som kort kur (1-2 veckor)
Loopdiuretika	Risk för yrsel, fall, uttorkning och elektrolytrubbningar	Om möjligt endast som vid behov/tillägg till behandling. Följ vikt och ödemtendens hos patient med hjärtsvikt.
Protonpumpshämmare	Bidrar till minskat upptag av vitamin B12, järn, kalcium.	Behovet bör regelbundet omvärderas. Trappas ut långsamt.
Sömnläkemedel	Vid regelbunden användning riskerar den sedativa effekten att avta, men risk för biverkningar och fall kvarstår	Icke farmakologisk behandling första åtgärd. Trappas ut vid utsättning. Rek. Zopiklon vid behov
Antidepressiva	Ökad fallrisk	Ompröva behovet. Trappas ut långsamt.
Peroralt kortison	Riskfaktor för osteoporos och frakturer	Ompröva. Trappas ut. Aktuellt med osteoporosprofylax?
Digoxin	Riskfyllt läkemedel, smal terapeutisk bredd. Vid för hög koncentration, aptitlöshet, kräkning, trötthet, förvirring, dimsyn, arytm.	Använd endast vid förmaksflimmer och svår hjärtsvikt. Risk för intoxication vid nedsatt njurfunktion. Mät S-digoxin.
Antiepileptika	Risk för negativ inverkan på kognitiv förmåga. Interagerar med många läkemedel	Aktuell indikation? Bör omprövas varje år och efter en längre tids anfallsfrihet. Mät serumkoncentration.
Opioider	Risk för sedation, hallucinationer, konfusion och fall	Behandlingseffekt utvärderas och indikation omprövas.
<b>Nya rekommenderade maxdoser</b>		
Trombyl - Max 75 mg till patient över 75 år, oavsett indikation Citalopram - Max 20 mg till äldre patient Cipralext - Max 10 mg till äldre patient		
<b>Kontaktuppgifter för apotekstöd vid läkemedelsgenomgångar</b>		
Primärvård: tfn 0300-565411, fax 0300-565049, e-post: <a href="mailto:rk.lakemedelsgenomgang@regionhalland.se">rk.lakemedelsgenomgang@regionhalland.se</a> Hallands sjukhus Halmstad: tfn 035-131949 Hallands sjukhus Varberg/Kungsbacka: tfn 0340-663787		

# Lästips

## Böcker

- "Äldres läkemedelsbehandling – orsaker och risker vid multimedicingering", Annika Kragh, Studentlitteratur, 2005, ISBN 978-91-44-03906-0.
- "Äldresjukvård – medicinsk äldresjukvård av multisjuka patienter", Åke Rundgren & Ove Dehlin, Studentlitteratur, 2004, ISBN 978-91-44-02097-6.
- "Äldre, läkemedel och specifik omvårdnad", Margareta Grafström & J. Lars G. Nilsson, Studentlitteratur, 2010, ISBN 978-91-44-06769-8.
- "Äldre och läkemedel", Johan Fastbom, Liber, 2006, ISBN 978-91-47-08400-5.
- "FAS UT 3 – att utvärdera, ifrågasätta och skonsamt avsluta läkemedelsbehandling", Claes Lundgren, 2010, ISBN 978-91-633-7637-5.
- "Läkemedelsboken", Läkemedelsverket, ISBN 978-91-979605-0-2.

## Rapporter

- "Äldres läkemedelsanvändning – hur kan den förbättras?", SBU (rapport nr 193), 2009.
- "Bättre liv för sjuka äldre – en kvalitativ uppföljning", SKL, 2012, ISBN 978-91-7164-763-4.
- "Demenssjukdomar – en systematisk litteraturöversikt", SBU (rapport nr 172), 2006.
- "Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre", Socialstyrelsen, 2010, artikelnr 2010-6-29.

## Icke-farmakologiska metoder

- "En bättre demensvård", skl.se/demensvard
- BPSD-registret, bpsd.se, information om registret och en kostnadsfri webbutbildning om demens, BPSD-symtom och hur man kan handskas med dem.
- Svenskt demenscentrum, demenscentrum.se, information om demenssjukdomar, metoder och arbetsätt m.m.
- "Sov bra utan sömnmedicin", broschyr från Landstinget Västernorrland, [www.lvn.se/somn](http://www.lvn.se/somn).

## Modeller för regional samverkan i Halland

- Annas och Lars hälsa - för en god förebyggande vård
  - Lars väg – för en god jämlik rehabilitering
  - Annas led – för en trygg och säker demensvård
  - Lars och Annas sista tid – för en god vård i livets slutskede
  - Steg för steg – för en meningsfull och upplevelserik vardag i äldreomsorgen
- För mer information om modellerna se <http://www.regionhalland.se/sv/utveckling-och-tillvaxt/omrade/socialtjanst/aldre/battre-liv-for-sjuka-aldre/>



# Referenser

1. Socialstyrelsen. Kvaliteten i äldres läkemedelsanvändning – Läkarens roll. 2011.
2. Gurner, U, Fastbom, J. Vi har inte tid – Ring akuten!. Rapporter/Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum. 2004:1.
3. Kragh, A. Två av tre på äldreboenden behandlas med minst tio läkemedel. Kartläggning av läkemedelsförskrivningen i nordöstra Skåne. Läkartidningen. 2004; 101(11):994-9.
4. Olsson, J, C, B, Carlsten, A, Schmidt, I, Fastbom, J. Kvaliteten i äldres läkemedelsanvändning. KÄLLA-Projektet. En tillämpning av kvalitetsindikatorer för analys av läkemedelsanvändningen hos äldre med dosexposition på kommunala äldreboenden i ett svenskt län. Socialstyrelsen 2004-131-24.
5. Paul, E, End-Rodrigues, T, Thylén, P, Bergman, U. Läkemedelsbiverkan vanlig orsak till sjukhusvård av äldre. En klinisk retrospektiv studie. Läkartidningen. 2008; 35:2338-42.
6. Guirguis, K. The use of nonprescription medicines among elderly patients with chronic illness and their need for pharmacist interventions. Consult Pharm. 2010; 25(7):433-9.
7. Mjorndal, T, Boman, MD, Hagg, S, Backstrom, M, Wiholm, BE, Wahlin, A, et al. Adverse drug reactions as a cause for admissions to a department of internal medicine. Pharmacoepidemiol Drug Safe. 2002; 11(1):65-72.
8. Odar-Cederlöf, I, Oskarsson, P, Öhlén, G, Tesfa, Y, Bergendal, A, Helldén, A, et al. Läkemedelsbiverkan som orsak till inläggning på sjukhus. Vanliga medel står för merparten, visar tvärsnittstudie Läkartidningen. 2008; (12):890-3.
9. Pirmohamed, M, James, S, Meakin, S, Green, C, Scott, AK, Walley, TJ, et al. Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: prospective analysis of 18 820 patients. BMJ. 2004; 329(7456):15-9.
10. Winterstein, AG, Sauer, BC, Hepler, CD, Poole, C. Preventable drug-related hospital admissions. Ann Pharmacother. 2002; 36(7-8):1238-48.