

Rekommenderade läkemedel i Kalmar län **2018**

INNEHÅLL

Före farmakologin	3	Tänder - Munhåla	42-43
Allergi	4-6	Urologi	43
Astma - KOL	8-11	Äldre och läkemedel	44-45
Demens	12-13	Ögon	46
Diabetes - Tyreoidea	14-17	Öron, näsa, hals	46
Gynekologi	18-19		
Hematologi - Blod	20		
Hjärta - Kärl	20-22	Läkemedel utom förmån	se sid 31
Hud	23-25	Tillfälligt uppehåll vid intorkning	47
Infektioner	26-29	Kommunala förråd	48-49
Mage - Tarm	30-31	Hitta mallen i Cosmic	50-51
Neurologi	32-33	Läkemedel och miljö	52-53
Osteoporos	34-35	Bedöma läkemedelsstudier	se sid 53
Palliativ vård i livets slutskede	36	Övrig information	54
Psykatri	37-39	Kontaktuppgifter	55
Smärta - Inflammation	40-42	Läkemedelsmål 2018	56

Följ de gröna plupparna
i Cosmic



LÄKEMEDELSKOMMITTÉN

Landstinget i Kalmar län

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

Till läsaren,

Denna gång valde vi att göra en förenklad uppdatering av "Rekommenderade läkemedel i Kalmar län", eftersom arbetet med Cosmic R8.1 under hösten 2017 krävde stora arbetsinsatser av många som är engagerade i läkemedelsarbetet.

Stora ändringar har gjorts i Diabetes-avsnittet, baserat på de reviderade nationella riktlinjerna från Socialstyrelsen och senaste behandlingsrekommendationerna från Läkemedelsverket. Eftersom detta krävde ökat utrymme nödgades vi lyfta ut råden för bedömning av läkemedelsstudier, som ni nu hittar på vår hemsida ([länk finns på sidan 53](#)). Mindre förändringar har gjorts i flera avsnitt, inklusive sortimentet för kommunala förråd. Genomgående har vi gjort redaktionella uppdateringar av preparatnamn, information om förmånsstatus, utbytbarhet etc.

Det tål att upprepas:

- Var tydlig med varför läkemedlet sätts in, målet med behandlingen, hur länge den ska pågå och hur effekt och biverkningar ska följas upp.
- Se till att patienten är införstådd!
- Ge även andra i vården tydlig information om indikationen, och hur du planerat uppföljning och utvärdering.
- Se till att läkemedelslistan i journalen är korrekt! Tänk på att många patienter själva loggar in och läser sin journal på nätet!
- Välj billigare alternativ (generika och biosimilarer) där det är möjligt, så får vi bättre råd med de nya, innovativa och ofta mycket dyra läkemedlen.
- Använd förskrivningsmallarna i Cosmic, så blir det enklare att göra rätt! Tips och trix för hur man hittar rätt mall finns på [sidorna 50-51](#).

Med hälsningar från Läkemedelskommittén genom
Ellen Vinge
Ordförande

FÖRE FARMAKOLOGI



Se Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011 – stöd för styrning och ledning! www.socialstyrelsen.se

Rökning orsakar eller är riskfaktor för många sjukdomar.

Rökning kan minska effekten av läkemedel:

a) via farmakokinetiken:

- rökning ökar metabolismen av många läkemedel, t ex klozapin, olanzapin, duloxetin (Cymbalta) agomelatin (Valdoxan) melatonin (Circadin) metadon klorzoxazon (Paraflex) lamotrigin rasagilin (Azilect) ropinirol teofyllin, koffein flera läkemedel mot cancer.
- Efter totalt rökstopp ser man minskad metabolism inom 2 veckor. Då kan ibland dosjustering nedåt bli nödvändig.

b) via oklar mekanism:

- Rökning minskar effekten av metotrexat och TNF-alfa-antagonister vid reumatoid artrit.

Rökning kan öka effekten av läkemedel:

En systematisk review med metaanalyser av flera randomiserade studier av trombocythämmare (klopidogrel, prasugrel, tikagrelor) visade att deras effekt på kliniska utfall var störst hos rökare (Gagne et al. BMJ 2013).

Läs mer i Rökning och Läkemedel - en kort översikt.

Finns på www.ltkalmar.se/lakemedel, under Lathundar och checklistor

➔ Fördjupad information.

**SVÅR ALLERGISK REAKTION MED ALLMÄNPÅVERKAN/ANAFYLAXI**

Handläggandet sker stegvis:

1. Adrenalin ges intramuskulärt och omgående

Adrenalinpenna Emerade

Dos: < 20 kg 150 mikrog im
 ≥ 20 kg 300 mikrog im
 ≥ 60 kg 500 mikrog im

Dosen upprepas var 5-10 min efter behov!

**2. Motverka cirkulationssvikt och hypoxi**

- Liggande patient!
- PVK och snabb vätskeinfusion (Ringer-Acetat)
- Syrgas
- Inhalation Ventoline i nebulisator vid obstruktivitet

Dos: < 30 kg: 2,5 mg
 ≥ 30 kg och vuxna: 5 mg

Patienten ska stabiliseras!

Om patienten inte är stabil återupprepas steg 1 och 2.

**3. När patienten är stabil ges antihistamin och kortison**Antihistamin

Desloratadin 5 mg per os i dubbel dos

< 6 år: 2,5 mg (oral lösning Aeries)
 6-12 år: 5 mg
 >12 år och vuxna: 10 mg

- Antihistamin ger effekt inom 30-60 minuter oavsett administrationsätt.
- Dämpar klåda, nässelutslag och allergisk rinit.

Undvik Tavegyl. Likvärdig antihistamin-effekt men sederande och risk för blodtrycksfall.

Kortison

Tablett Betapred 0,5 mg per os

< 6 år: 6 st
 ≥ 6 år och vuxna: 10 st

ALTERNATIVT

Injektionsvätska Betapred 4 mg/ml

< 6 år: 1 ml (4 mg) iv/im
 ≥ 6 år och vuxna: 2 ml (8 mg) iv/im
 eller

Injektionsvätska Solu-Cortef 50 mg/ml

< 6 år: 2 ml (100 mg) iv/im
 ≥ 6 år och vuxna: 4 ml (200 mg) iv/im

- Kortison ger effekt efter 2-3 timmar oavsett administrationsätt.
- Blockerar sena effekter av den allergiska reaktionen.

Observera: Överväg provtagning tryptas, dokumentera händelseförloppet och tänk på att observationstiden varierar beroende på anafylaxigrad.

[SFFA anafylaxirekommendationer.](#)

TERAPIRÅD**Anafylaxi:**

Tänk på att förskriva 2 Emeradepennor (adrenalinpennor), ifall dosen behöver upprepas. Dock ej nödvändigt efter enbart urtikaria och/eller enbart lokalreaktion. Se till att patienten får instruktioner om hur Emerade ska användas.

Överväg remiss till allergimottagning för utredning.

ALLERGISK RINOKONJUNKTIVIT

Vid lindriga, kortvariga besvär:

Egenvård med receptfria preparat.
Se särskilt dokument.

Vid svårare, långvariga besvär:

1. Peroralt antihistamin

desloratadin	Desloratadin Rf	
desloratadin	Aerius oral lösning	Till barn 1-5 år

2. Tillägg av lokalbehandling

Ögon

levokabastin	Livostin Rf
natriumkromoglikat	Lomudal Rf
nedokromil	Tilavist Rf

Näsa

mometason	Mometason nässpray Rf
levokabastin	Livostin nässpray Rf

AKUT URTIKARIA UTAN ALLMÄNPÅVERKAN

Vuxna

- 1 tablett desloratadin
- 10 tabletter Betapred 0,5 mg (dessa kan intas utan att lösas upp i vatten)

Barn

Desloratadin oral lösning 0,5 mg/ml (Aerius)	1-5 år 2,5 ml 6-11 år 5 ml Fr.o.m. 12 år Antihistamin i vuxendos
Betapred tablett 0,5 mg	< 6 år 6 tabletter ≥ 6 år 10 tabletter

KRONISK URTIKARIA AV ALLERGISK ELLER ICKE-ALLERGISK ART

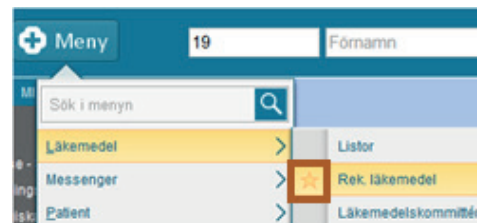
desloratadin	Desloratadin Rf	Kan ges till gravida. Se www.janusinfo.se
desloratadin	Aerius oral lösning	För barn 1-5 år.

Upp till 4-dubbeldos antihistamin kan behövas. Ange OBS! på receptet om utanför FASS-dosering.

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, ☒=Byts ej, förskrivaren väljer

Så hittar du REK listan i Cosmic:

Finns i menyn under fliken Läkemedel



Går att favoritmarkera.

Före farmakologin	3
Allergi	4-6
Astma - KOL	8-11
Blod- och blodbildande organ.....	11
Demens	12-13

← Klicka på innehållsförteckningen i den elektroniska versionen för att nå önskat avsnitt

I varje avsnitt, klicka på respektive symbol för att få fram:

B Bakgrundsmaterial

I Innehållsförteckning



Inhalatorinstruktioner finns på www.medicininstruktioner.se.

Inhalationsläkemedel är inte utbytbara på apotek.

SPACER

OptiChamber Diamond

Säkerställ god inhalationsteknik. Använd inhalationsspray och spacer till yngre barn och vuxna med inhalationssvårigheter.

Förskrivning av spacer sker i Nyfliken med hjälp av mall. Välj Förbrukningsartikel och sök på t ex spacer.

Sök efter	Förbrukningsartikel ▼	spacer
på	alla enheter ▼	Filtrera...

ASTMA barn från 6 år och vuxna

1:a handsval

• Selektiva β_2 -stimulerare

Kortverkande

salbutamol

Ventilastin Novolizer

Buventol Easyhaler

Airomir inhalationsspray

terbutalin

Bricanyl Turbuhaler

Långverkande

formoterol

Formatris Novolizer

Oxis Turbuhaler

• Glukokortikoider

budesonid

Giona Easyhaler

Novopulmon Novolizer

Pulmicort Turbuhaler

flutikason

Flutide Evohaler inhalationsspray

Här hittar du aktuella priser på
receptbelagda och receptfria läkemedel:

www.medicinpriser.se

2:a handsval

• **Kombinationspreparat** - endast till patienter som vid uppföljning/utvärdering bedöms ha behov av båda komponenterna.

formoterol + budesonid *Bufomix Easyhaler*
Symbicort Turbuhaler

formoterol *Innovair* Från 18 års ålder.

+ **beklometason** *inhalationsspray*

• Leukotrienreceptorantagonist

montelukast *Montelukast* **Montelukast** som komplement till steroider eller som alternativ till långverkande β_2 -stimulerare. För barn kan montelukast ges som monoterapi.

ASTMA barn 0 - ca 5 år

• Kortverkande β_2 -stimulerare

salbutamol *Airomir* inhalationsspray* 0,1 mg/dos

• Glukokortikoider

flutikason *Flutide Evohaler* inhalationsspray*
50 μ g resp. 125 μ g/dos Fr.o.m 12 mån ålder

• Leukotrienreceptorantagonist

Kan användas enbart eller som komplement till inhalationssteroider i denna åldersgrupp. Viktigt med utvärdering.

montelukast *Montelukast Granulat* 4 mg Fr.o.m 6 mån - 5 års ålder
Tuggtablett 4 mg Fr.o.m 2 - 5 års ålder

• Kombinationspreparat

Används först efter utvärdering av insatt behandling med leukotrienreceptorantagonist i denna åldersgrupp.

flutikason/salmeterol *Seretide Evohaler Mite* inhalationsspray*
50 μ g/25 μ g/dos Fr.o.m 4 års ålder

*Alltid tillsammans med spacer.

KOL

KOL och spirometri - Definition $FEV_1/FVC < 0,7 = FEV\% < 70\%$.
 FEV_1/FVC sjunker med ökande ålder.

Vid KOL är det viktigt med:

- Rökstopp
- Fysisk träning
- God inhalationsteknik
- Vaccination
- Bra nutritionsstatus

	EJ EXACERBATIONER		EXACERBATIONER	
	Lindriga/sporadiska symptom (CAT < 10)	Betydande symptom (CAT ≥ 10)	Främst symptomproblematik	Symtom och exacerbationsproblematik
	FEV ₁ ≥ 50%	FEV ₁ < 50%	FEV ₁ < 50%	
	GOLD A	GOLD C	GOLD D	
Kortverkande bronkdilaterare	Vid behov	Vid behov	Vid behov	Vid behov
LABA	1:a hand	1:a hand	1:a hand	
LAMA	1:a hand	1:a hand	1:a hand	1:a hand
LAMA + LABA	2:a hand	2:a hand	2:a hand	2:a hand
ICS + LABA			3:e hand	3:e hand
ICS + LABA + LAMA			4:e hand	
Roflumilast (Daxas)				Tillägg vid samtidig kronisk bronkit och FEV1 < 50% pred

Förklaring:

LABA = Långverkande betastimulerare för inhalation

LAMA = Långverkande antikolinergika för inhalation

ICS = Glukokortikoider för inhalation

CAT= Chronic obstructive pulmonary disease Assessment Test

<http://www.catestonline.org>

Rekommendationer:

Kortverkande bronkdilaterare

ipratropium
salbutamol

Atrovent (spray)
Buventol Easyhaler
Ventilastin Novolizer

Kan ges med spacer.

LAMA

aklidinium
tiotropium

Eklira Genuair
Braltus Zonda
Spiriva Respimat (spray)

LABA

formoterol
olodaterol

Formatrix Novolizer
Striverdi Respimat (spray)

LAMA+LABA

aklidinium+formoterol
glykopyrron+indakaterol

Duaklir Genuair
Ultibro Breezhaler

Endast vid exacerbationsproblematik.

tiotropium+olodaterol

Spiolto Respimat (spray)

ICS+LABA

budesonid+ formoterol
beklometason+formoterol

Bufomix Easyhaler (320/9 mikrog)
Innovair (spray)

Ges med spacer.

ICS

budesonid

Giona Easyhaler
Novopulmon Novolizer

PERORALA GLUKOKORTIKOIDER VID ASTMA/KOL

betametason
prednisolon

Betapred
Prednisolon

ALLERGISKA REAKTIONER - se avsnitt ALLERGI

Instruktionsfilmer för patienter och sjukvårdspersonal
för hantering och/eller dosering av läkemedel:

www.medicininstruktioner.se



Vid demenssjukdom bör all antikolinerg terapi undvikas p.g.a. risk för konfusion. Se "Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre", eller avsnitt **ÄLDRE OCH LÄKEMEDEL**.

Råd vid utsättning av läkemedel – se <http://www.fasut.nu/>

Individuell utvärdering av läkemedelsbehandling efter 3 mån (tolerans och biverkningar), 6 mån, 12 mån och årligen (effekt på demenssymtom).

För riktlinjer kring utvärdering, se bilaga 5 i **Program för omsorg och vård till personer med demenssjukdom i Kalmar län**.

DEMENS SJUKDOM AV ALZHEIMERS TYP

Mild till måttlig grad - vid nyinsättning

1:a handsval peroral behandling

donepezil *Donepezil*

Vid utebliven effekt överväg byte till memantin. Vid försämring trots behandling överväg tillägg av Memantin.

2:a handsval transdermal behandling

rivastigmin *Exelon*

På grund av kostnaden, endast vid uppenbara svårigheter att svälja tabletter eller då biverkningar förhindrar peroral behandling. Ej som alternativ vid terapivikt, då memantin bör övervägas.

Måttlig till svår grad

memantin *Memantin*

DEMENS VID PARKINSONS SJUKDOM OCH LEWY BODY DEMENS

1:a handsval peroral behandling

rivastigmin *Rivastigmin*

2:a handsval transdermal behandling

rivastigmin *Exelon*

Glöm inte att lägga till raden DOSPATIENT i läkemedelslistan, om din patient får dosdispenserade läkemedel!

<input type="checkbox"/>	Aktuella läkemedelsbehandlingar
<input type="checkbox"/>	_DOSPATIENT - se Pascal förskriv... Enligt särskild ordination

DEMENSRELATERADE SYMTOM (BPSD)

Sträva efter att fastställa etiologi och överväg icke-farmakologiska åtgärder.

Se även [Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens](#).

1. Utred tänkbara orsaker, utlösande moment samt eventuella underliggande psykiska eller somatiska sjukdomar.
2. Se över läkemedelsbehandling i syfte att optimera kognitiva funktioner.
3. Optimera vårdmiljö i faktorer såsom basala psykiska och kroppsliga behov, integritet och autonomi.
4. Överväg läkemedelsbehandling enligt nedan vid bristande effekt av eller i väntan på ovanstående.

Sömnmedel och lugnande bör endast ordinerats som **vid behovsmedicinering under kortare perioder med kontinuerlig utvärdering**.

• Sömnbesvär

zopiklon *Zopiklon*
klometiazol *Heminevrin*

• Depression

sertralin *Sertralin*
mirtazapin *Mirtazapin*

Lämplig vid sömnstörning och aptitnedsättning

• Ängst och/eller motorisk oro

Vid tillfällig behandling av akuta symtom

oxazepam *Oxascand*
klometiazol *Heminevrin*

Vid mer än tillfälliga symtom.

sertralin *Sertralin*

• Aggressivitet och agitation

Vid tillfällig behandling av akuta symtom

oxazepam *Oxascand*
klometiazol *Heminevrin*

Vid mer än tillfälliga symtom

sertralin *Sertralin*
memantin *Memantin*

Vid måttlig till svår demens

• Psykossymtom

klometiazol *Heminevrin*
risperidon *Risperidon*

Neuroleptika används endast i undantagsfall och i låg dos

Neuroleptikabehandling ska inte användas vid Lewy Body demens, då patienter kan bli påtagligt försämrade. För råd, kontakta geriatriker.



DIABETES

Se [Socialstyrelsens nationella riktlinjer](#) och [Läkemedelsverkets behandlings-rekommendationer](#).

Individualisera behandlingsmål och preparatval.

Typ 1

1:a handsval

Snabbverkande insulinanaloger

insulin glulisin	<i>Apidra</i>	
insulin lispro	<i>Insulin lispro Sanofi</i> ⚡	<i>Biosimilar till Humalog med lägre pris.</i>
	<i>Humalog</i>	
insulin aspart	<i>Novorapid</i>	
	<i>Fiasp</i>	

Långverkande insulinanalog

insulin glargin *Abasaglar*

2:a handsval vid upprepade nattliga hypoglykemier

Långverkande insulinanalog

insulin glargin	<i>Toujeo</i>	
insulin degludek	<i>Tresiba</i>	2:a handsval efter Toujeo.

Typ 2

Tidig insättning av läkemedelsbehandling. För mer information se vardriktlinjer.se/sv/Diabetes/

Basbehandling

metformin *Metformin* Rekommenderad maxdos 2 g/dygn.

Dosanpassa efter njurfunktion.

Patienten ska noggrant informeras kring risksituationer såsom feber, dehydrering, planerad op, röntgen med kontrastmedel eller samtidig användning av läkemedel som påverkar njurfunktionen (ex NSAID och ACE-hämmare/ARB).

Kombinationsbehandling

Se behandlingsalgoritm!

SU/SU-liknande

glipizid	<i>Mindiab</i>
glimepirid	<i>Glimepirid</i>
repaglinid	<i>Repaglinid</i>

GLP-1-analog

liraglutid *Victoza*

SGLT-2-hämmare

empagliflozin *Jardiance*

DPP-4-hämmare

sitagliptin *Januvia*

NPH-insulin

insulin human *Insuman Basal*
Humulin NPH
Insulatard

Därefter alternativa insulinregimer som anpassas individuellt.

Måltidsinsuliner - se typ 1 diabetes

Mixinsulin

insulin human *Insuman Comb*
insulin lispro *Humalog mix*
insulin aspart *Novomix*

Långverkande insulin

insulin glargin *Abasaglar*

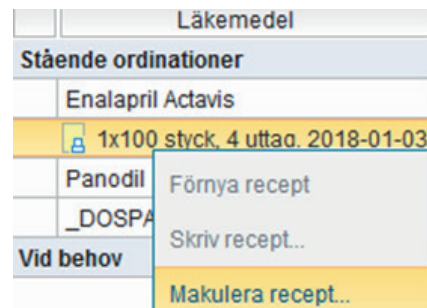
Vid nedsatt njurfunktion se läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer Tabell VII, sid 42.

TYREOIDEASJUKDOM

levotyroxin *Levaxin*
tiamazol *Thacapzol*

Nu kan du makulera recept direkt i Cosmic!

Gäller alla recept som förskrivits med nya receptmodulen. Gamla recept måste fortfarande makuleras via apoteket.



Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, ⚡=Byts ej, förskrivaren väljer

Typ 2 diabetes
Individuellt
Livsstilsåtgärder
(Aldrig Metformin vid
eGFR<30ml/min/1,73m²)

Vid otillräcklig glukoskontroll föreslås nedanstående kombinationsbehandling

De flesta

Metformin i kombination med:
- Insulin NPH t.n
- SU¹/Repaglinid²
- GLP1, DPP4³ eller SGLT2⁴

Metformin i kombination med:
- SU¹/Repaglinid² + SGLT2⁴
- SU¹/Repaglinid² + DPP4³
- SU¹/Repaglinid² + GLP1
- GLP1 + SGLT2⁴
- DPP4³ + SGLT2⁴

Vid dysreglerad diabetes

Ovanstående kan kombineras med:
- NPH insulin
- mixinsulin 25, 30 alt. 50 i 2 eller 3 dos
- måltidsinsulin + insulin NPH t.n

Vid etablerad hjärt-kärlsjukdom

Metformin i kombination med:
- GLP1
- SGLT2⁴

Metformin i kombination med:
- SGLT2⁴ + GLP1
- SGLT2⁴ + DPP4³
- SGLT2⁴ + insulin NPH
eller glargin t.n

Metformin i kombination med:
- SGLT2⁴ + GLP1 + insulin NPH
eller glargin t.n
- SGLT2⁴ + DPP4³ + insulin NPH
eller glargin t.n

Vid fetma/hög insulin-resistens - överväg fetmakirurgi vid BMI>35

Metformin i kombination med:
- GLP1
- SGLT2⁴

Metformin i kombination med:
- GLP1 + SGLT2⁴
- GLP1 + insulin NPH t.n

Vid BMI>35 överväg
fetmakirurgi

Multisjuka/sköra äldre HbA1c önskvärt inom 60 - 70 mmol/mol

Insulin NPH eller mixinsulin 25, 30
alternativt 50 i 2 eller 3 dos.
Undvik insulin till kvällen pga risk
för nattlig hypoglykemi.

Vid frekventa hypoglykemier

Undvik SU, överväg preparatbyte.
Vid insulinanvändning överväg
dosjustering och preparatval t ex
- Abasaglar, Toujeo eller Tresiba

OBS!

- ¹ risk för hypoglykemi med SU
- ² för i huvudsak postprandiell blodglukossänkning
- ³ dosjustering vid nedsatt njurfunktion eller använd Trajenta
- ⁴ SGLT2 ej vid e-GFR<60 och ej vid risk för hypovolemi

För rekommenderade läkemedel se föregående sida



Vid läkemedelsförskrivning till gravida och ammande kvinnor hänvisas till www.janusinfo.se.

Kvinnor som haft bröstcancer bör inte östrogebehandlas.

DYSMENORRÉ prioriteringsordning

naproxen *Naproxen* Rf

Kombinerade P-piller eller desogestrel (se Hormonell antikonception)

VAGINALA INFEKTIONER

• Svampinfektioner

Lokal behandling

klotrimazol *Canesten* Rf EF

mikonazol +
hydrokortison *Cortimyk* Rf

Systemisk behandling

flukonazol *Fluconazol* Engångsdos 150 mg
Efter två recidiv

• Bakteriell vaginos

dekvalinium *Donaxyl* Vaginaltabletter

clindamycin *Dalacin* Vagitorier

• Övriga genitala infektioner - se avsnitt [INFEKTION](#)

HORMONELL ANTIKONCEPTION (Får även förskrivas av barnmorska)

• Kombinerade P-piller prioriteringsordning

levonorgestrel + ethinylestradiol *Prionelle*

norgestim + ethinylestradiol *Cilest*

drosipirenon + ethinylestradiol *Midiana* Lämpigare vid akne

• Gestagena preventivmedel

noretisteron *Mini-Pe* EF Oralt lågdosgestagen

desogestrel *Desogestrel* Oralt mellandosgestagen

levonorgestrel *Mirena* Intrauterint inlägg

Jaydess I andra hand Intrauterint inlägg, lågdos

etonorgestrel *Nexplanon* Implantat

RIKLIGA MENSTRUATIONER

tranexamsyra *Cyklo-F* Rf EF

Tranexamsyra

Kombinerade P-piller eller Hormonspiral (se under Hormonell antikonception)

PREMENSTRUellt DYSFORISKT SYNDROM (PMDS)

escitalopram *Escitalopram* Intermittent behandling, se bakgrundsmaterial

MENSTRUATIONSFÖRSKJUTNING

noretisteron *Primolut-Nor* Använd Cosmic-mallar

GRAVIDITETSILLAMÄNDE

meklozin *Postafen* Rf

prometazin + koffein + efedrin *Lergigan Comp* EF Vid otillräcklig effekt

HORMONELL SUBSTITUTION

• Anovulatoriska blödningsrubbningar

medroxiprogesteron *Provera*

noretisteron *Primolut-Nor*

• Perimenopausal behandling (sektuell gestagenbehandling)

Börja med lägsta dos

noretisteron + östradiol 1 mg *Novofem*

noretisteron + östradiol 2 mg *Femasekvens*

medroxiprogesteron + östradiol 2 mg *Divina Plus*

• Postmenopausal behandling (kontinuerlig gestagenbehandling)

Börja med lägsta dos

noretisteron 0,1 mg + östradiol 0,5 mg *Eviana* EF

noretisteron 0,5 mg + östradiol 1 mg *Cliovelle*

noretisteron 1 mg + östradiol 2 mg *Femanor*

medroxiprogesteron 2,5 resp 5,0 mg +
östradiol 1 resp 2 mg *Divivina*

Alternativt intrauterint inlägg + peroralt östrogen

levonorgestrel + östradiol 1 mg alt. 2 mg *Mirena + Femanest*

• Östrogenbehandling efter hysterektomi

östradiol 1 alt. 2 mg *Femanest*

• Atrofiska slemhinnebesvär/Urininkontinens postmenopausal

Lokal behandling

östriol *Ovesterin* Rf

östradiol *Oestring*

Hormonfri fuktgivande gel

vatten, fuktgivande substanser *Replens* Rf OBS! Inom förmånen endast för kvinnor med bröstcancer som behandlas med aromatshämmare

Vid behov av urologiska spasmodytika se avsnitt [UROLOGI](#)

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, =Byts ej, förskrivaren väljer



ANEMI

cyanokobalamin	Behepan Rf	
järnsulfat	Duroferon Rf	
folsyra	Folacin 1 mg Folsyra 5 mg	Överväg dosreduktion till 1 mg-tablett x1 för underhållsbehandling.

ANTIKOAGULANTIA FÖR BEHANDLING AV VENÖS TROMBOEMBOLISM

tinzaparin	Innohep	
apixaban	Eliquis	Vid allvarlig blödning se www.ssth.se
warfarin	Waran	Blå tabletter

TROMBOCYTHÄMMARE - se avsnitt HJÄRTA-KÄRL rubrik ISCHEMISK STROKE/TIA

HEMOSTATIKA

tranexamsyra	Tranexamsyra	Motsvarar Cyklokapron
--------------	--------------	-----------------------

HJÄRTA - KÄRL



Bedöm riskfaktorböda, fastställ och beakta mål för blodtryck och lipider. Se t ex www.heartscore.org och www.ndr.nu/risk. Mycket hög risk har alltid individer med etablerad kardiovaskulär sjukdom, avancerad njursvikt (GFR < 30), diabetes med organskada eller beräknad 10-årsrisk för kardiovaskulär död enligt SCORE \geq 10%.

För samtliga rubriker, v g se också bakgrundsmaterial för detaljer!

Äldre ska behandlas enligt samma principer som yngre. Avstå inte från någon behandling enbart pga hög ålder om inget annat anges nedan! Beakta dock alltid äldres avtagande njurfunktion och större känslighet för biverkningar! Dosminskning kan vara nödvändig, liksom omprövning av indikation.

Kontrollera elektrolyter för läkemedel som påverkar RAAS samt diuretika.

Undvik kombinationen ACE-I + ARB.

HYPERTONI

• **Basbehandling** - ARB är ofta ett bra förstahandsval.

losartan	Losartan	
losartan + hydroklortiazid	Losartan/hydroklortiazid	Tiazider bör undvikas vid gikt.
enalapril	Enalapril	
enalapril + hydroklortiazid	Enalapril comp	} Tiazider bör undvikas vid gikt.
hydroklortiazid	Hydroklortiazid	
amlodipin	Amlodipin	

• **Tilläggsbehandling**

spironolakton	Spironolakton	Kan kombineras med en eller flera av ovanstående
2:a handsval - Kombinerad α/β -blockare karvedilol	Carvedilol	Vid otillräcklig effekt av basbehandling och dess kombinationer. Dostitreras från 12.5mg x 1-2 upp till 25mg 1x2, styrt av blodtrycket.

SERUMLIPIDSÄNKANDE MEDEL

atorvastatin	Atorvastatin	1:a hand
simvastatin	Simvastatin	

Vid biverkning eller intolerans provas dosreduktion eller annan statin. Svag evidens för primärprevention med statin vid ålder > ca 80 år.

ISCHEMISK HJÄRTSJKDOM

acetylsalicylsyra	Acetylsalicylsyra	} Efter akut koronarsyndrom, av specialist-klinik dokumenterad behandlingstid.
klopidogrel	Clopidogrel	
ticagrelor	Brilique	

metoprolol-succinat	Metoprolol
glyceryltrinitrat	Glytrin

	Suscard
--	---------

isosorbidmononitrat	Imdur	Ortostatism rel vanlig biverkan. Dosreducera eller byt ut.
---------------------	-------	------------------------------------------------------------

HJÄRTSVIKT

Upptitrering till måldoser ska eftersträvas. Vid systolisk hjärtsvikt ska betablockare kombineras med ACE-I eller ARB.

• **Basbehandling**

enalapril	Enalapril	
kandesartan	Candesartan	Vid ACE-hämmarintolerans.
bisoprolol	Bisoprolol	
metoprolol-succinat	Metoprolol	Dyrare än bisoprolol, men bättre dokumenterad vid ischemisk hjärtsjukdom.

• **Tilläggsbehandling. Obs komplett basbehandling först!**

spironolakton	Spironolakton	
furosemid	Furosemid	Furosemid vid behov vid vätskeretention, i lägsta möjliga dos. Cave dehydrering.

Eplerenon (Inspra) kan ersätta spironolakton vid besvärande gynekomasti. Dyrare även som generikum. Samma kaliumhöjande effekt.

Vid refraktära påtagliga perifer ödem kan man, i kombination med p o Furix, prova Metolazon 5 mg, ½ -1 tablett i 2-3 dagar, varefter som underhåll ½ -1 tabl 1-2gr/vecka. I regel effektiv behandling och kan ersätta det mer krävande alternativet i v Furix 40-80mg. Skärpt elektrolytkontroll. Utvärdera effekten kontinuerligt. Metolazon finns i kommunala förråd.

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, =Byts ej, förskrivaren väljer

FÖRMAKSFLIMMER• **Tromboemboliprofylax**

DOAK (Direktverkande Orala AntiKoagulantia, kallas även NOAK) är förstahandsmedel vid nypupptäckt förmaksflimmer. ASA undviks pga otillräcklig effekt. Om behandling med warfarin eller andra DOAK pågår och fungerar väl – byt inte ut. Ej DOAK vid mekanisk hjärklaffprotes.

Nytta-risk med behandling skattas med hjälp av CHA2DS2-VASC-poäng och blödningsrisk kan skattas med HAS-BLED-skalan (länk i bakgrundsmaterial).

Se även www.vardriktlinjer.se.

apixaban	<i>Eliquis</i>	DOAK. 1:a hand enl ovan. Dosreduceras för njursvikt, hög ålder, låg kroppsvikt, se FASS!
warfarin	<i>Waran</i>	Blå tabletter, mindre förväxlingsrisk Enda alternativet vid mekanisk hjärklaffprotes.

• **Frekvensreglering**

metoprolol-succinat	<i>Metoprolol</i>
bisoprolol	<i>Bisoprolol</i>

Digoxin som tillägg vid otillräcklig effekt av betablockare. Försiktighet vid njursvikt. Interaktionsrisk. Kontroll S-digoxin.

• **Recidivprofylax**

metoprolol-succinat	<i>Metoprolol</i>	} Svag effekt.
bisoprolol	<i>Bisoprolol</i>	

Övrig antiarytmisk behandling sköts i regel av kardiolog.

ISCHEMISK STROKE/TIA UTAN FÖRMAKSFLIMMER

klopidogrel	<i>Clpidogrel</i>	1:a hand
acetylsalicylsyra	<i>Acetylsalicylsyra</i>	} Kombinationsbehandling rekommenderas.
dipyridamol	<i>Persantin depot</i>	

Vid förekomst av förmaksflimmer ges antikoagulantia enligt ovan.

Nu finns landstingsgemensamma läkemedelsmallar i Cosmic

- Rekommenderade/upphandlade preparat
- Förfylld ordinationsorsak
- Förfylld information till patienten

Se hur du söker fram dem på [sid 50](#).

Vid frågor, kontakta lakemedelsmallar@ltkalmars.se

OBS! Kontrollera att uppgifterna är korrekta för din patient!

HUD**EKSEM**

- **Kortisonpreparat, milda hydrokortison** *Mildison Lipid* Rf
- **Kortisonpreparat, medelstarka klobetason** *Emovat*
- **hydrokortisonbutyrat** *Locoid*
- **Kortisonpreparat, starka betameton** *Betnovat*
- **mometonfuroat** *Ovixan kräm* ⚡ Lätt att applicera, något dyrare.
- **Kortisonpreparat, extra starka klobetasol** *Dermovat*
- **Övrigt takrolimus** *Protopic* Främst till ansikte och hals.

MJÄLLEKSEM

ketokonazol	<i>Ketokonazol</i> Rf	Schampo
mikonazol + hydrokortison	<i>Cortimyk</i> Rf	
takrolimus	<i>Protopic</i>	2:a handsval

PSORIASIS

betameton	<i>Betnovat</i>	
mometonfuroat	<i>Ovixan kräm</i> ⚡	Lätt att applicera, något dyrare.
klobetasol	<i>Dermovat</i>	
betameton + kalcipotriol	<i>Daivobet, salva/gel</i>	Dyrt
	<i>Enstilar skum</i>	Dyrt
takrolimus	<i>Protopic</i>	Vid invers psoriasis och psoriasis i ansiktet.

TORR HUD

Recept med förmån skrivs endast vid konstaterad kronisk hudsjukdom!

karbamid	<i>Canoderm</i> Rf
propylenglykol	<i>Propyderm</i> Rf
glycerin	<i>Miniderm</i> Rf

Locobase LPL skall endast användas vid **iktyos** och uttalat hyperkeratotisk dermatoser.

URTIKARIA - se avsnitt **ALLERGI**

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, ⚡=Byts ej, förskrivaren väljer

AKNE

Lokal behandling		
bensoylperoxid	<i>Basiron AC</i> Rf EF	1:a handsval
adapalen	<i>Differin</i>	Vid komedoner.
bensoylperoxid + adapalen	<i>Epiduo</i>	Vid pustler. Vid utebliven förbättring av 0,1/2,5%, välj 0,3/2,5% (EF)
bensoylperoxid + klindamycin	<i>Duac</i> EF	Vid pustler. Ska ej kombineras med Tetracyklinbehandling. Behandlingsperiod max 3 månader.
Systemisk behandling		
Vid måttlig till svår papulopustulös akne. Vid mycket svår akne kontakta hudmottagningen direkt.		
lymecyklin	<i>Tetralsal</i>	Ska kombineras med lokal bensoylperoxid för att förhindra resistensutveckling av <i>Propionibacterium acnes</i> . Behandling med fulldos i 3 månader.

Kombinerade p-piller som aknebehandling - se avsnitt **GYNEKOLOGI**.

ROSACEA

Lokal behandling		
azelainsyra	<i>Finacea gel</i>	
metronidazol	<i>Rozex</i>	Receptfritt alternativt finns.
ivermektin	<i>Soolantra</i>	2:a handsval efter azelainsyra och metronidazol vid papulopustulös rosacea.
Systemisk behandling - i 3:e hand		
lymecyklin	<i>Tetralsal</i>	

HUDINFEKTIONER

• **Bakterier**

ERYSIPELAS - se avsnitt **INFEKTION**

IMPETIGO

Lokal behandling
Vid lindriga/måttliga besvär tvätta med tvål och vatten och ev. klorhexidinlösning (ej i hörselgången).

Systemisk behandling

Vid utbredd impetigo, terapivikt eller feber - barn/vuxna

flukloxacillin	<i>Flukloxacillin</i>	För oral suspension, välj Heracillin.
klindamycin	<i>Clindamycin</i>	Vid skadlig överkänslighet mot penicillin. För oral lösning, välj Dalacin.

• Svamp		
mikonazol	<i>Daktar</i> Rf	Vid candida
ketokonazol	<i>Ketokonazol</i> Rf	Vid pityriasis versicolor. Schampo!
terbinafin	<i>Terbinafin kräm/</i> <i>tabletter</i>	Övriga dermatofyter Ev. systemisk behandling först efter svampodling. Obs! Ej vid jästsvamp, pityriasis versicolor.
amorolfin	<i>Loceryl</i> Rf	} Nagellack, lokalbehandling av enstaka angripna naglar. Rekommenderas till patienter där nagelsvampen orsakar eller riskerar att orsaka besvär.
ciklopirox	<i>Onytec</i> EF	
• Virus (herpes)		
valaciklovir	<i>Valaciclovir</i>	
• Vårtor hand/fot		Endast egenvård.
• Mollusker		Endast egenvård

BENSÅR - ltkalmar.se/samarbetsportalen/vardriktlinjer/sar-forband-och-tryckavlastning/

MEDEL MOT EKTOPARASITER

• **Huvudlöss** prioriteringsordning

Silikonolja	<i>exv. Hedrin Once, Paranix</i> Rf EF	Medicintekniska produkter går ej att skriva på recept. Sortimentet varierar mellan olika apotek.
--------------------	----------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

bensylbensoat + disulfiram	<i>Tenutex</i> Rf EF
-----------------------------------	----------------------

• Skabb/flatlöss	
bensylbensoat + disulfiram	<i>Tenutex</i> Rf EF

AKTINISK KERATOS

imikvimod	<i>Aldara</i>	Lämpligt vid lindrig-måttlig solskada med tjockare aktiniska keratoser.
ingenolmebutat	<i>Picato</i>	Mer lämpligt vid lindrig solskada med tunna aktiniska keratoser.

Följ upp effekten efter cirka 3 månader. Vid utebliven effekt, remiss till hudmottagning.

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, ☒=Byts ej, förskrivaren väljer

INFEKTIONER

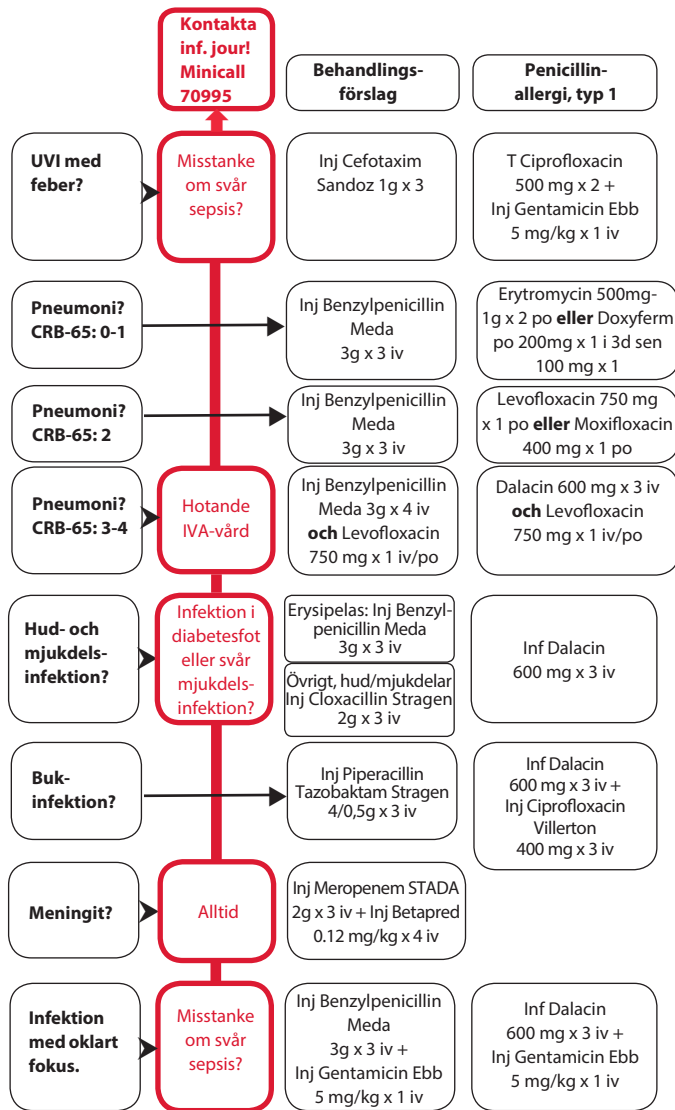


Använd ordinationsmallarna i Cosmic

CRP vid otit, tonsillit, sinuit och ÖLI tillför inget till diagnosen

Diagnostiska Centorkriterier för barn >3 år och vuxna:
 1. Feber $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$
 2. Ömmande lymfkörtlar i käkvinklarna
 3. Beläggning på tonsillerna
 4. Ingen hosta

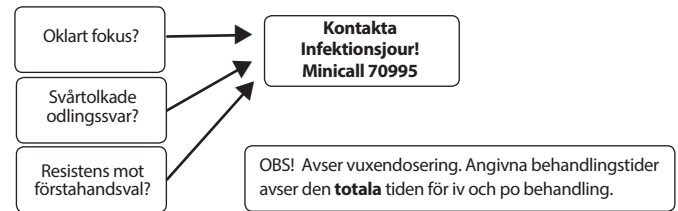
Indikation (diagnoskod)	Terapi prioriteringsordning	Beh.tid (dagar)	Alternativ vid svikt eller skadlig överkänslighet	Kommentar
Faryngotonsillit (J02 eller J03)	fenoximetylpenicillin <i>Kåvepenin</i>	10	cefadroxil <i>Cefadroxil</i> klindamycin <i>Clindamycin</i>	1. Inga prov före klinisk bedömning! 2. Vid ≥ 3 Centorkriterier med uttalade symptom och positiv Strep-A, överväg antibiotika.
Sinuit, purulent (J01)	fenoximetylpenicillin <i>Kåvepenin</i> Lägsta dos till vuxna 1,6g x 3	7	amoxicillin <i>Amoxicillin</i> doxycyklin <i>Doxycyklin</i>	Överväg antibiotika vid purulent snuva >10 dagar och tydlig smärta i kind/tänder
Akut mediaotit (AOM) (H66.0)	fenoximetylpenicillin <i>Kåvepenin</i>	5	amoxicillin <i>Amoxicillin</i> erytromycin <i>Ery-Max</i>	Aktiv expektans utan antibiotika hos barn 1-12 år utan perforation som ej har svåra allmänsymtom.
KOL, exacerbationer (J44.0 eller J44.1)	amoxicillin <i>Amoxicillin</i> doxycyklin <i>Doxycyklin</i>	5 5		Antibiotika enbart vid tilltagande purulenta upphostningar och dyspné. Växelbruk!
Pneumoni (J18)	fenoximetylpenicillin <i>Kåvepenin</i>	7	doxycyklin <i>Doxycyklin</i> erytromycin <i>Ery-Max (PC-allergi barn)</i> amoxicillin <i>Amoxicillin (barn)</i>	Lungröntgen vid behandlingssvikt. Vid behandlingssvikt, tänk Mykoplasma! Bronkit ska inte antibiotikabehandlas.
Mykoplasmapneumoni (J15.7)	doxycyklin <i>Doxycyklin</i> erytromycin <i>Ery-Max</i>	7 7		Bronkit/hosta med Mykoplasma ska inte antibiotikabehandlas.
Hud/mjukdelsinfektion (L08)	flukloxacillin <i>Flukloxacillin</i> Lägsta dosering till vuxna är 1g x 3	7-10	klindamycin <i>Clindamycin</i>	Diabetiker med fotsår, överväg kontakt med inf.läkare. Enbart antibiotika vid djupa/spridda infektioner.
Bett,infekterade (T14.1A)	Katt { Människa/Hund { fenoximetylpenicillin (tidiga) <i>Kåvepenin</i> amoxicillin/klavulansyra (sena)* <i>Bioclavid</i> amoxicillin/klavulansyra <i>Bioclavid</i>	10	doxycyklin <i>Doxycyklin</i> sulfametoxazol + trimetoprim <i>Eusaprim</i>	*Infektion >2 dygn
Erysipelas (A46.9)	fenoximetylpenicillin <i>Kåvepenin</i> (<90 kg 1g x 3; 90-120 kg 2g x 3; >120 kg 3g x3)	10	klindamycin <i>Clindamycin</i>	Snabbt insättande hög feber, frossa, allmänpåverkan. Ofta höga CRP-värden.
Erythema migrans (A69.2) Övriga borrelia-manifestationer, se ord.mallar i Cosmic	fenoximetylpenicillin <i>Kåvepenin</i>	10	doxycyklin <i>Doxycyklin</i>	Gäller singelerytem utan feber. OBS! Bättreaktion kan kvarstå upp till en vecka.
Urogenital klamydiainf (A56)	doxycyklin <i>Doxycyklin</i>	9	azitromycin <i>Azitromycin</i>	Azitromycin, engångsdos vid följsamhetsproblem.
Urogenital mykoplasma (A68.3)	azitromycin <i>Azitromycin</i>	5		Tetracykliner är ej effektiva mot M.genitalium.
UVI, nedre, afebril: (N30.0) män, kvinnor och barn över 5 år	pivmecillinam <i>Selexid</i> nitrofurantoin <i>Nitrofurantoin</i>	3 el. 5 ♀ 7 ♂ 5 ♀ 7 ♂ För barn: 5 d	trimetoprim <i>Idotrim</i>	Odling alltid barn och män samt ny odling vid terapissvikt & befarad resistens. Trimetoprim endast efter odlings-svar (hög resistens).
UVI, övre, febril (N10) (Barn)	ciprofloxacin <i>Ciprofloxacin</i> Barnläkarkontakt!	7 ♀ 14 ♂		Odling alltid!
Kronisk prostatit/bäckenbottensyndrom (N41)				NSAID, eller annat analgetikum.
Tandinfektion	fenoximetylpenicillin <i>Kåvepenin</i> ev. kombination med metronidazol <i>Flagyl</i>	7	klindamycin <i>Clindamycin</i>	Remiss till tandläkare.



INITIAL BEHANDLING VID AKUT INFEKTION I SLUTENVÅRD

Odlä från blod och andra relevanta lokaler innan antibiotikabehandlingen påbörjas. Begränsa användningen av cefalosporiner och kinoloner pga risk för selektion av multi-resistenta bakterier. För råd om preparat och dosering se LKL-antibiotikamallar i Cosmic.

UPPFÖLJANDE PERORAL ANTIBIOTIKABEHANDLING



S enligt resistensbesked eller om relevant odlingsvar saknas	Penicillin-allergi, typ I	
Pyelonefrit/ UVI med feber	T Ciprofloxacin 500 mg x 2, 14 d (män) 7 d (kvinnor)	T Ciprofloxacin 500 mg x 2, 14 d (män) 7 d (kvinnor)
Pneumoni, okomplicerad	T Kåvepenin 1g x 3 7 d	T Doxycyklin 7 d
Pneumoni, KOL-patient	T Amoxicillin 500-750 mg x 3, 7 d	T Doxycyklin 7 d
Erysipelas	T Kåvepenin 1-3g x 3 10 d	T Clindamycin Orifarm 300 mg x 3, 10 d
Mjukdelsinfektion (S aureus)	T Heracillin/Flucloxacillin Sandoz 1g x 3, 7-10 d	T Clindamycin Orifarm 300 mg x 3, 7-10 d

Dosering vid nedsatt njurfunktion

Beräknat GFR (ml/min)	>80	41-80	20-40	<20
benzylpenicillin	1-3g x 3	1-3g x 3	1-3g x 2	1-3g x 2
kloxacillin	2g x 3	2g x 3	1g x 3	1g x 3
cefotaxim	1g x 3	1g x 3	1g x 2	1g x 2
piperacillin tazobaktam	4g x 3	4g x 3	4g x 3	4g x 2
gentamicin, tobramycin	monitoreras			
ciprofloxacin (p.o)	500 mg x 2	500 mg x 2	500 mg x 1	500 mg x 1
meropenem	0,5-2g x 3	0,5-2g x 3	0,5-2g x 2	0,25-1g x 1-2



OBS! Vid de vanligaste orsakerna till obehag från övre delen av buken, funktionell dyspepsi eller IBS, har PPI inte bättre effekt än placebo.

GASTROESOFAGAL REFLUX

ranitidin	Ranitidin Rf EF	För måttliga besvär.
omeprazol	Omeprazol Rf	När ranitidin är otillräckligt. Använd lägsta effektiva dos.

OBS! Risk för rekylfenomen vid utsättning av PPI. Överväg uttrappning.
Särskilda ordinationsmallar för uttrappning finns i Cosmic.

MAGSÅR

omeprazol	Omeprazol Rf	
amoxicillin esomeprazol klaritromycin	Nexium HP	Medel för eradikering av helicobacter pylori.

ILLAMÄNDE prioriteringsordning

meklozin	Postafen Rf	
metoklopramid	Metoklopramid tablett	Primperangenerika. OBS! maxdos 10 mg x 3/dygn.

För behandling av illamående i palliativ vård se avsnitt [PALLIATIV VÅRD](#).

OBSTIPATION

laktulos	Laktulos Rf	Osmotiskt verkande
makrogol	Movicol Rf	Osmotiskt verkande
sterkuliagummi	Inolaxol Rf	Bulkmedel: Viktigt med vätskeintag!
natriumpikosulfat	Cilaxoral droppar Rf	Tarmirriterande
natriumlaurylsulfoacetat + natriumcitrat	Microlax Rf	Klysmå

Vid behandling med opioider: i första hand ett osmotiskt verkande +/- ett tarmirriterande laxermedel.

DIARRÉ

loperamid	Loperamid Rf	
-----------	--------------	--

HEMORROJDER

hydrokortison + lidokain	Xyloproct Rf EF	
prednisolon + cinkokain	Scheriproct Rf EF	

ANALFISSURER

lidocain	Xylocain Salva 5% Rf	Akuta besvär.
glyceryltrinitrat	Rectogesic	Vid långvariga besvär.

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, =Byts ej, förskrivaren väljer

IBS (Irritable Bowel Syndrome)

Livsstilsfaktorer och kost är en grundläggande del av behandlingen. Läkemedelsbehandling väljs utifrån dominant symtom. För mer information se riktlinjer hos [Svensk gastroenterologisk förening](#).

Förstoppningsdominerad IBS eller växlande avföringsproblematik:

isphagulaskal	Vi-Siblin, Vi-Siblin S Rf	Bulkmedel: Viktigt med vätskeintag!
sterkuliagummi	Inolaxol Rf	Bulkmedel: Viktigt med vätskeintag!

Diarrédominerad IBS:

loperamid	Loperamid Rf	
------------------	--------------	--

Buksamärta:

amitriptylin	Amitriptylin	10-30 mg till natten
---------------------	--------------	----------------------

Övrigt:

För patient med förstoppningsdominerad IBS, som inte blir hjälpt av laxantia, kan Constella övervägas (ca 20 kr/dag mot ca 3-5 kr/dag för laxantia). Probiotika kan vara gynnsamt för vissa patienter. Det är dock inte klarlagt vilken/vilka bakteriestammar som är bäst eller hur länge man bör behandla.

RÅD OM RECEPTFRIA LÄKEMEDEL

En sammanställning av vanliga receptfria läkemedel vid allergi, hudbesvär och andra åkommor finns på Läkemedelskommitténs hemsida (www.ltkalmar.se/lakemedel).

Recept bör inte utfärdas vid:

- Sjukdom av egenvårdskaraktär som beräknas gå över inom 4 veckor.
- Egenvård utan sjukdom som orsak.

LÄKEMEDEL UTOM FÖRMÅN

Informationen från förra årets baksida av häftet finns nu samlad i ett separat dokument.

Dokumentet går att hitta på Läkemedelskommitténs hemsida (www.ltkalmar.se/lakemedel).

Lathundar och checklistor → Fördjupad information



MIGRÄN

• Akutbehandling - 1:a handsval

Terapitrappa:

1. **Analgetika** ASA eller paracetamol Rf
2. **COX-hämmare (=NSAID)** Naproxen Rf
3. **Sumatriptan, tabletter** Sumatriptan Rf

Andra triptan-preparat än sumatriptan i tablettform ingår i högkostnadsskyddet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptantabletter, eller när behandling med sumatriptantabletter inte är lämplig.

• Akutbehandling - 2:a handsval - vid svårt illamående, kräkning

metoklopramid	<i>Metoklopramid</i>	Tablett, som tillägg till analgetika eller COX-hämmare. Motsvarar Primperan.
zolmitriptan	<i>Zolmitriptan munsönderfallande tablett</i> <i>Zomig Nasal</i> Rf	Om inte sumatriptantabletter fungerar tillfredsställande. Nässpray.
sumatriptan	<i>Sumatriptan SUN</i>	Injektionsvätska 12 mg/ml.
• Profylax		
metoprolol-succinat	<i>Metoprolol</i>	Depottablett.
propranolol	<i>Propranolol tablett</i>	Depottablett saknas. Motsvarar Inderal.

För fler alternativ, se bakgrundsmaterialet.

EPILEPSI

Se [Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer för epilepsi](#) från 2011.

karbamazepin	<i>Tegretol Retard</i>	Fokala anfall.
lamotrigin	<i>Lamotrigin Actavis</i>	Fokala o generaliserade anfall.
levetiracetam	<i>Levetiracetam Actavis</i>	Fokala anfall.
valproat	<i>Ergenyl/Depakine Retard</i>	Generaliserade anfall. Ej valproat till kvinnor i fertil ålder. Risk för fosterskada och försenad utveckling hos barnet. Försiktighet vid kognitiv svikt. OBS! Depakine Retard är parallellimport, identiskt med Ergenyl Retard.
folsyra	<i>Folsyra 5 mg</i>	Vitamintillskott till kvinnor i fertil ålder med antiepileptika. Profylaktiskt inför graviditet med förhöjd risk för neuralrörsdefekt (5 mg dagligen 4 veckor före konception och minst 12 veckor därefter).

AKUTBEHANDLING AV KRAMPANFALL

 diazepam	<i>Stesolid Rektal prefill</i>	Rektallösning. Pris 60 kr/spruta.
 midazolam	<i>Buccolam</i>	Munhålelösning. Godkänt för barn och ungdomar <18 år. Pris 239 kr/spruta.

PARKINSONS SJUKDOM

 levodopa + benserazid	<i>Levodopa/Benserazid</i>	Motsvarar Madopark.
-------------------------------	----------------------------	---------------------

För behandling av demens vid Parkinsons sjukdom, se avsnitt [DEMENS](#).

RESTLESS LEGS

Se [Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer](#) från 2009.

Skattningsskala för RLS finns på www.ltkalmar.se/lakemedel

• Lindriga besvär (0-10 poäng enligt IRLSSG)

 levodopa + benserazid	<i>Levodopa/Benserazid</i>	50-100 mg, någon eller några kvällar per vecka. Motsvarar Madopark.
-------------------------------	----------------------------	------------------------------------------------------------------------

• Måttliga till svåra besvär (11-30 poäng)

 pramipexol	<i>Pramipexol 0,18-0,54mg</i>	Använd ej depottabl. Sifrol är dyrare och byts ej till generika.
--------------------	-------------------------------	------------------------------------------------------------------

Landstingsgemensam vårdrutin:

[Läkemedel för enteral administrering via sond eller PEG](#)

Finns på Läkemedelskommitténs hemsida, under rubriken [Läkemedelshantering](#).

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, =Byts ej, förskrivaren väljer



OSTEOPOROS & ÖKAD FRAKTURRISK

För mer information kring utredning och behandling, se [Vårdprogram osteoporos](#).

Benspecifik behandling (antiresorptiva medel)

Indikation

- Lågenergifraktur i ryggkota eller höft
- Lågenergifraktur i handled, överarm eller bäcken
- Ingen lågenergifraktur
- Kortisonbehandling minst 5 mg Prednisolon per dag i minst 3 månader - vid tidigare lågenergifraktur eller vid T-score $\leq -1,0$ SD.

} Se vårdflöde

FRAX-verktyget finns på www.shef.ac.uk/FRAX.

Preparatval

1:a handsval

alendronsyra	<i>Alendronat veckotablett</i>	238 kr/år
zoledronsyra	<i>Zoledronsyra SUN</i>	750 kr resp. 2710 kr/år
	<i>5 mg iv 1ggr/12 mån</i>	(rekvisition resp. receipt)
		Landstingsgemensam mall

2:a handsval

denosumab	<i>Prolia sc 1ggr/6 mån</i>	4500 kr/år
------------------	-----------------------------	------------

Bisfosfonater bör inte ges om eGFR < 35 ml/min.

Uppföljning efter 3-4 mån. [Se vårdprogram](#).

Oftast räcker behandling i 3 år med zoledronsyra och i 5 år med alendronat. Gör uppehåll i 1-2 år, därefter ny bentätthetsmätning för att ta ställning till återinsättning. Behandling med kalcium och D-vitamin ska fortgå under behandlingsuppehållet.

Kalcium och D-vitamin

Benspecifik behandling bör alltid kombineras med daglig dos kalcium + D-vitamin.

Monoterapi med kalcium/D-vitamin är endast aktuellt vid kortisonbehandling utan benspecifik behandling, eller vid dokumenterat låga serumnivåer av D-vitamin.

kalciumkarbonat + D-vitamin

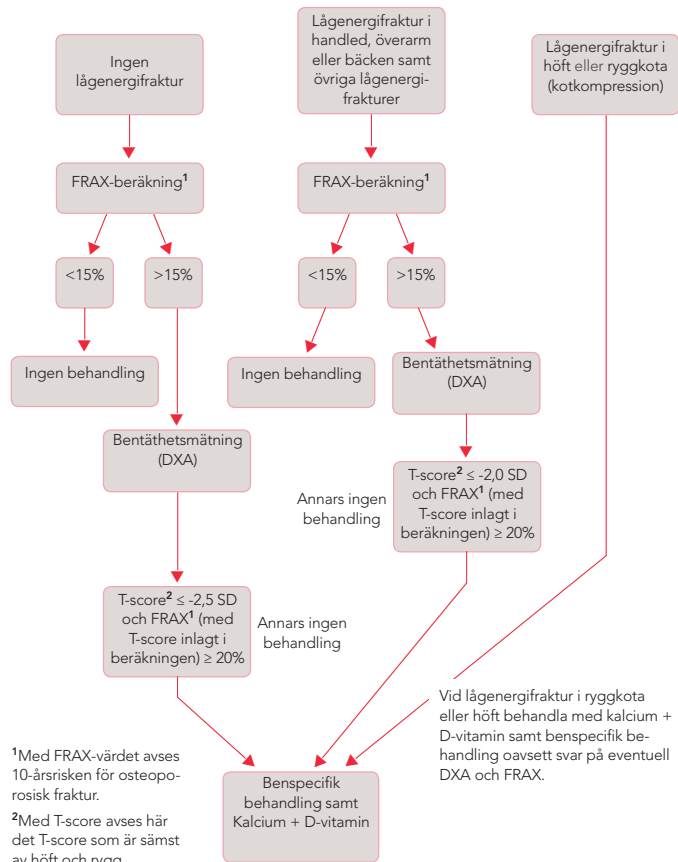
<i>Calcichew-D3 tuggtabl med smak</i>	(500mg/400IE) 1x2
<i>Kalcipos-D</i>	(500mg/400IE) 1x2
<i>Kalcipos-D forte</i>	(500mg/800IE) 1x1

Överväg lägre kalciumdos (500 mg/dag) vid obstipationsrisk eller vid kalciumrik kost.

Kalciumtabletter bör tas vid andra tidpunkter än läkemedel med hög interaktionsbenägenhet (bisfosfonater, Levaxin, järn, flera antibiotika). Landstingsgemensamma mallar finns.

VÅRDFLÖDE FÖR

Osteoporosbehandling



¹Med FRAX-värdet avses 10-årsrisken för osteoporosisk fraktur.

²Med T-score avses här det T-score som är sämst av höft och rygg.



Nationellt vårdprogram palliativ vård

Nationellt vårdprogram palliativ vård (kortversion)

Svenska palliativregistret

Konverteringsguide för opioider

Läkemedel mot symtom som är vanliga i livets slutskede, att kunna ges av sjuksköterska vb. Ordination bör göras senast i samband med brytpunktssamtalet. Vid återkommande behov av något av preparaten bör ställningstagande till dosjustering/annan grundbehandling, pump etc. göras. Kontakta gärna palliativ specialist vid tveksamhet.

- Smärta: morfin 10 mg/ml.
 - Opioidnaiva: 0,25 - 0,5 ml (2,5-5 mg) sc vb. Den lägre startdosen till äldre, sköra patienter.
 - Vid pågående opioidmedicinering: Ordinerar motsvarande 1/6 av aktuell grunddos (se konverteringstabell) att ges sc vb. Vid volymer över 1 ml sc vb av morfin, välj istället hydromorfon (Palladon) 10 mg/ml. Se konverteringstabell.
- Illamående: Haloperidol (Haldol) 5 mg/ml 0,1 - 0,5 ml (0,5-2,5 mg) sc vb.
- Ångest: Midazolam 5 mg/ml 0,1-0,5 ml (0,5- 2,5 mg) sc vb. Den lägre startdosen till sköra äldre.
- Rosslighet: Glykopyrron (Robinul) 0,2 mg/ml 1 ml sc vb max 4 ml/dygn.
- Mot andnöd: i första hand opioid och i andra hand midazolam doserade enligt ovan.
- Vid lungödem: Furosemid 10 mg/ml 2 - 4 ml (20-40 mg) iv.

Undvik intramuskulär administrering – liten muskelmassa, risk för skada, ofta smärtamt. Undvik suppositorier – osäkert upptag, kan vara obehagligt och integritetskränkande.

Läkemedlen finns i de kommunala förråden. Om receptförskrivning är nödvändig, använd rätt ordinationsmall så att patienten slipper betala, se nedan.

Preparat som kan förskrivas på recept med subvention:

- Morfin Abcur inj. vätska 10 mg/ml
- Palladon inj.vätska 10 mg/ml

Dessa preparat subventioneras inte via Läkemedelsförmånen:

- Haldol inj. vätska 5 mg/ml
- Midazolam Accord inj. vätska 5 mg/ml
- Robinul inj. vätska 0,2 mg/ml
- Furix inj.vätska 10 mg/ml
- Morfin Meda inj.vätska 10 mg/ml

Använd palliativa läkemedelsmallar i Cosmic för ordination med uthämtning i kommunala förråd (huvudregel), eller för receptförskrivning med uthämtning på apotek (för patienter som ej omfattas av kommunal sjukvård). För stående ordination, se separata mallar.



KRISREAKTIONER OCH TILLFÄLLIGA OROSTILLSTÅND

I första hand psykosocialt stöd; undvik ångestdämpande läkemedel. Vid behov av läkemedel prioritera en god nattsömn.

Vid dagångest rekommenderas:

prometazin	<i>Lergigan</i>	25-50mg x 3 vb	Undvik till äldre. Kan ges till gravida.
oxazepam	<i>Oxascand</i>	10-15mg x 3 vb	Beroenderisk. För äldre: lägre dos, 5-10 mg x 3 vb. Undvik stående ordination.

SÖMNSTÖRNINGAR

Börja alltid med **sömnhygieniska råd** (undvik koffein/nikotin/alkohol efter kl 18). Behandlingstid helst mindre än 4 veckor. Vid svårare fall intermitternt bruk.

Försiktighet med zolpidem (Stilnoct); risk för förvirring och beroende.

Betänk trafikvarning dagen efter.

Ge råd om uttrappning från början. Betänk depression som differentialdiagnos.

		Dos (mg)/dygn	
zopiklon	<i>Zopiklon</i>	5-7,5 mg vb	Även till äldre.
propiomazin	<i>Propavan</i>	25-50 mg vb	Ingen beroenderisk. Undvik till äldre.
prometazin	<i>Lergigan</i>	25-50 mg vb	Ingen beroenderisk. Undvik till äldre. Kan ges till gravida.
klometiazol	<i>Heminevrin</i>	300-600 mg tn.	Enbart till äldre vid demens och konfusion.

ÅNGESTSYNDROM

Ångestsyndrom innefattar följande syndrom: paniksyndrom, social fobi, tvång, PTSD (Posttraumatic Stress Disorder) och GAD (Generalized Anxiety Disorder). Försiktig upptrappning vid paniksyndrom. Tvång, PTSD och GAD kräver höga doser. Trappa upp till effekt eller oacceptabla biverkningar. Använd sertralin eller escitalopram till äldre.

Vid bristande effekt av SSRI vid tvång- och paniksyndrom byt till klomipramin. Diagnosen specifik fobi, t.ex. ormfobi, saknar farmakologisk indikation: använd KBT. Fysisk aktivitet, psykologiska behandlingsmetoder och exponering bör ingå.

		Dos (mg)/dygn	Cirkapris/dygn	
sertralin	<i>Sertralin</i>	50-200mg	1 kr	
escitalopram	<i>Escitalopram</i>	10-20mg	2 kr	Maxdos till äldre 10 mg.
2:a handsval				
klomipramin	<i>Klomipramin</i>	100-200mg	4 kr	Undvik till äldre samt vid hjärt-kärl sjukdom. Toxiskt vid överdos.

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, =Byts ej, förskrivaren väljer

BEROENDETILLSTÅND

ALKOHOLBEROENDE - CAGE-frågorna om alkoholkonsumtion

Har du försökt att minska din alkoholkonsumtion?

Har folk i din omgivning blivit förgarade av din alkoholkonsumtion?

Har du skuld känslor beträffande din alkoholkonsumtion?

Brukar du ta en återställare?

Abstinens (Se [Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation](#) från 2010)

diazepam	<i>Stesolid</i>	Startdos 10 mg 3-4 ggr dagl. Trappas ut under 4 dgr.
B-vitaminer	<i>Neurobion inj.</i>	Som profylax vid avgiftning ges 200 mg tiamin dagligen dvs 1 ampull 2 ggr dagligen 1-4-7 dgr. OBS! 1:a sprutan ges innan mat eller glukosdropp, annars risk för alkoholel. hjärnskada. Tabletter har ingen effekt! Vid lindrig avgiftning ge enbart Oraloquite 1x2 i 2 mån.
	<i>Oraloquite</i>	

2:a handsalternativ till diazepam

oxazepam	<i>Oxascand</i>	15-30 mg 3-4 ggr dagligen. Trappas ut under 4 dgr. Att föredra vid grav leverskada.
-----------------	-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Profylax

Läkemedel kombineras gärna med stödkontakt. Preparaten går att kombinera.

Vi borde använda dessa preparat betydligt mer!

		Kostnad/dygn	
disulfiram	<i>Antabus</i>	4:-	Färrer och glesare återfall. Starkast evidens. 400 mg må, on & fr. Snabbinsättning 2 tabl dagl i 2-3 dgr. Bör ges av personal.
naltrexon	<i>Naltrexon</i>	8:-	Minskar merbegär. Bra vid hereditet.
akamprosot	<i>Campral/Aotal</i>	16:-	Minskar suget. Bra till ångestladdade.
nalmefen	<i>Selincro</i>	ca 31:-/tablett EF	Tas 1-2 timmar före förväntat alkoholintag. Minskar merbegär. Mindre levertoxiskt än Naltrexon.
Jmf; Renat (70cl) 204:-			

NIKOTINBEROENDE

Läkemedel kombineras gärna med stödkontakt.

		Kostnad/dygn	
Nikotinersättning	Rf EF		Kombinera gärna plåster med tuggummi/sugtabletter initialt, dosera högt i början. Trappa ut. Se även sid 3 FÖRE FARMAKOLOGIN
vareniklin	<i>Champix</i>	25:-	Då försök med nikotinersättning ej lyckats.
bupropion	<i>Zyban</i>	18:-	
Jmf cigaretter (20 st)		55:-	
Jmf nikotintuggummi 4 mg som kostar ungefär lika mycket som cigaretter.			

"HELST INTE"

- 1) Flunitrazepam/Rohypnol: Bör helt undvikas p.g.a risk för våldsbrott.
- 2) Temesta (lorazepam), Xanor, Xanor Depot (alprazolam) och Halcion (triazolam) ger svår abstinens vid utsättning. Hög risk för aggressivitet. Kraftigt minskad impuls kontroll.
- 3) Heminevrin (klometiazol). Kan dock ges till äldre vid oro och psykossymptom.
- 4) Andra vanliga beroendeskapande preparat: Tramadol, Treo Comp, övriga kodeinpreparat, pregabalin (Lyrica), gabapentin, fentanyl, zolpidem (Stilnoct) samt Cocillan-Etyfin.

PSYKIATRI - fortsättning

DEPRESSIVA TILLSTÅND

Mild depression

Behöver ej antidepressiv behandling. Ge i första hand psykologisk behandling och råd om fysisk aktivitet.

Måttlig depression

1:a handsval	Dos (mg)/dygn	
sertralin <i>Sertralin</i>	50-150*-200	Vid dålig effekt trots adekvat dos, byt preparat.
escitalopram <i>Escitalopram</i>	10-15* -20	Maxdos till äldre 10 mg. Undvik komb. med Atarax (QT-förlängn.)

Vid preparatbyte använd:

	Dos (mg)/dygn	
mirtazapin <i>Mirtazapin</i>	30-45*	Startdos 30mg. Lägre doser är mer sederande än högre! Kan vid behov kombineras med SSRI /SNRI. Vid kraftig viktuppgång byt preparat.
venlafaxin <i>Venlafaxin depot</i>	150-225*-300	Minst 150mg krävs för god effekt. Långsam utsättning. Följ blodtrycket.

Telefonkontakt efter 1-2 veckor. Vid klen effekt doshöjning med ny uppföljning. Se till att patienten blir helt återställd - även till funktionsnivå - då risken för återfall annars är hög. Därefter behandlingstid ytterligare 6-12 mån vid förstagångsdepression. Vid återfall krävs dubbla behandlingstider. Utmattningsyndrom *med* depression kan behandlas med antidepressiva enligt ovan.

Svår depression

Om terapivikt efter två prövade preparat *eller* vanföreställningar *eller* suicidrisk kontakta psykiatri. Patienten kan ha en bipolär depression där annan behandling krävs. Använd skattningsskalor (MADRS-S) för att följa patienten, inte för diagnosen.

PSYKOTISKA TILLSTÅND

För dementa patienter med psykos, se avsnitt [DEMENS](#).

		Dos (mg)/dygn	
aripiprazol	<i>Abilify/ Aripiprazol</i>	10-15*-30	Viktneutral, icke-sederande. Rekommenderad maxdos till äldre 15 mg. Kan som tillägg till olanzapin minska metabolt syndrom.
risperidon	<i>Risperidon</i>	1-4*	Vid högre dos, risk för extrapyramidala biverkningar. Risk för prolaktinökning. Rekommenderad maxdos till äldre 1,5 mg.
olanzapin	<i>Olanzapin</i>	5-15*-20	Obs! Kontrollera blodsocker, vikt och buk-omfång. Vid kraftig viktökning (3-4 kg inom 4-6 veckor) byt preparat. Plasmanivåer kan sänkas (40%) av rökning eller dubblas vid rökstopp. Sederande. Rekommenderad maxdos till äldre 7,5 mg.

Undvik Haldol (haloperidol), särskilt till äldre, pga biverkningar.

EF=Ej förmån, ⚡=Byts ej, förskrivaren väljer, Rf=receptfritt
* Vanlig dos. Cirkapris enligt TLV januari 2018.



Se Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation för långvarig smärta hos barn och vuxna.

VID NOCICEPTIV ELLER INFLAMMATORISK SMÄRTA

paracetamol *Paracetamol Rf*

NSAID (COX-hämmare)

Även om ett NSAID inte fungerar kan det vara av värde att testa ett annat NSAID. Coxiber kan övervägas för patienter med ökad risk för GI-blödningar och magsår.

Kortverkande med snabbt insättande effekt

ibuprofen *Ibuprofen Rf*
Brufen oral susp. ⚡
diklofenak injektion *Voltaren injektion* Till barn > 6 månader.
Vid akut stensmärta.

Medellångverkande

naproxen *Naproxen Rf* Minst skadligt ur hjärt-kärlsynpunkt.

Långverkande med långsamt insättande effekt

ketoprofen *Orudis Retard* Preparat med fördröjd frisättning.

Opioider

Försiktig insättning vid nedsatt njurfunktion. Oxikodon är något mindre känslig för nedsatt njurfunktion än morfin, men dosanpassning kan behövas. Oxikodon är dyrare och bedöms ha ökad risk för beroendestveckling jämfört med morfin.

Vid behov av laxantia, se avsnitt [MAGE-TARM](#).

Svaga opioider

kodein + paracetamol *Paracetamol/Kodein* Försiktighet till äldre.
Ej till barn < 12 år.
tramadol *Tramadol, Tramadol Retard* Bör sättas in långsamt. Undvik tramadol till äldre.

Starka opioider

1:a handsval
morfin *Morfin Meda tablett*

2:a handsval
oxikodon *Oxikodon tablett/kapsel* Motsvarar OxyNorm.
OxyNorm oral lösning

Långverkande opioider vid långvarig smärta

1:a handsval
morfin *Dolcontin depottablett*

2:a handsval
oxikodon *Oxikodon Depot depottablett/kapsel* Motsvarar OxyContin.

Opioidplåster

Vid sväljsvårigheter, nedsatt upptag från tarmen eller vid illamående/kräkning

buprenorfin *Buprenorfin depotplåster* Stark opioid med låg dygnsdos i plåster. Vid icke-maligna smärtor av måttlig intensitet. Motsvarar Norspan.
fentanyl *Fentanyl depotplåster* Stark opioid med hög dygnsdos i plåster. Vid cancerrelaterad smärta.

NEUROPATISK SMÄRTA
Perifer neuropatisk smärta

1:a handsval **gabapentin** *Gabapentin* ⚡ Obs! Njurfunktion. Missbruk kan förekomma. Olämpligt till äldre.
amitriptylin *Amitriptylin*
2:a handsval **pregabalin** *Pregabalin* ⚡ Obs! Njurfunktion. Missbruksrisk. Motsvarar Lyrica. Tablett 30/60 mg.
duloxetin *Duloxetin*

Trigeminusneuralgi

karbamazepin *Tegretol* ⚡
Tegretol Retard ⚡

Central neuropatisk smärta - efter stroke

amitriptylin *Amitriptylin* Olämpligt till äldre.
pregabalin *Pregabalin* OBS! Njurfunktion. Missbruksrisk. Motsvarar Lyrica.

LOKALBEDÖVNINGSMEDEL

Ytanestesi **lidokain** *Xylocain Rf*
lidokain + prilokain *Tapin Rf* Motsvarar EMLA.
Injektion **lidokain** *Xylocain* Kortverkande (< 1 h)
mepivakain *Carbocain* Medellångverk. (< 1,5 h)

GLUKOKORTIKOIDER

metylprednisolon *Depo-Medrol* Intraartikulär & mjukdelsinjektion
metylprednisolon + lidokain *Depo-Medrol cum lidocain* Mjukdelsinjektion, periartikulärt
triamcinolonhexacetonid *Lederspan* Intraartikulär injektion, stora leder. Längre duration, enligt erfarenhet.
betametason *Betapred* Kortison kan användas mot smärta vid skelett-, lever-, hjärnmetastaser, avancerad bukmetastaser och neuralgismärta vid cancer.

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, ⚡=Byts ej, förskrivaren väljer

GIKT

Akutbehandling

1:a handsval

NSAID - se under rubriken NSAID OBS! Kontraindikation vid hjärtsvikt och vid njursvikt.

2:a handsval

prednisolon *Prednisolon* Kort behandling (dagar) med 15-30 mg prednisolon per os eller kortison intraartikulärt.

kolkicin *Colrefuz* För dosering, se Fass.

Profylax med uratsänkande medel

1:a handsval

allopurinol *Allopurinol* Profylax kan övervägas redan efter första anfall.

2:a handsval

probenecid *Probecid* Kräver högt vätskeintag. Överksam vid eGFR < 50 ml/min/1,73m². OBS: Interaktioner.

SMÄRTBEHANDLING VID SAMTIDIG ANTIKOAGULANTIABEHANDLING

Kontinuerlig behandling med paracetamol (≥ 2g/dygn) till warfarin-behandlad patient kan ge förhöjt INR-värde och ökad blödningsrisk.

Kombinationen NSAID och antikoagulantia ska i möjligaste mån undvikas.

TÄNDER - MUNHÅLA



BAKTERIEKONTROLL I MUNHÅLA

Kompletterar och ersätter tandborstning under kortare tidsperiod. Används även vid stomatit av oklar genes.

1:a handsval

klorhexidindigluconat + cetylpyridiumklorid *GUM Paroex munskölj 0,12%* Innehåller ej alkohol. Fri handelsvara, ej läkemedel. Kan ej skrivas på recept.

2:a handsval

klorhexidin *Hexident 1mg/ml* Rf EF Innehåller alkohol.

LOKAL SMÄRTLINDRING

lidokain *Lidokainhydroklorid i Oral Cleaner APL Munsköljväska 5 mg/ml*
Lidokain APL munhålepasta 5%

bensydamin *Andolex munsköljväska*

ORAL CANDIDOS

nystatin *Nystimex* 1-4 ml x 4, hög dos vid muntorrhet.

MUNVINKELRAGADER

mikonazol väteperoxid *Daktar kräm* Rf
Microcid Rf EF Är ofta blandinfektion. Kombinationsbehandling med mikonazol och väteperoxid rekommenderas.

HERPES LABIALIS

valaciklovir *Valaciklovir tablett* När egenvård ej räcker.

SVÅR AFTE

triamcinolon *Triamcinolon APL pasta 0,1%* Grupp II-steroid.

KARIESFÖREBYGGANDE

natriumfluorid *Dentan Mint munsköljväska 0,2% Rf*

VID UTTALAD MUNTORRHET

äppelsyra *Proxident Munspray salivstimulerande* Fri handelsvara, ej läkemedel. Kan ej skrivas på recept. Se ovan.

solrosolja *Proxident Munspray smörjande*

UROLOGI



EREKTIL DYSFUNKTION

sildenafil *Sildenafil* EF T_{1/2} 3-5 timmar Använd Cosmicmallar

tadalafil *Tadalafil* EF T_{1/2} 17 timmar Generiskt Cialis

vardenafil *Levitra* EF T_{1/2} 4-5 timmar

OBS! Absolut kontraindikation är behandling med nitrater. Vid uteblivet resultat eller kontraindikation kan lokal behandling med Bondil, Caverject eller Invicorp provas. Injektioner är inte lämpligt vid behandling med antikoagulantia eller starka trombocythämmare.

ÖVERAKTIV BLÅSA

Använd icke farmakologisk behandling i första hand, se bakgrundsmaterial.

tolterodin *Tolterodin depot*

Risk för förvirring hos äldre. Beakta även risk för ortostatisk hypotoni och fall. Effekten bör utvärderas efter fyra veckor. Muntorrhet är en vanlig biverkan. Rekommendera gärna regelbunden fluorsköljning. Vid symptom av överaktiv blåsa och coexisterande makro- eller mikroskopisk hematuri eller stor residualvolym bör utredning ske.

solifenacin *Vesicare* Inom förmån endast om tolterodin inte gett tillräcklig effekt.

SYMTOMGIVANDE BENIGN PROSTATAHYPERPLASI

alfuzosin *Alfuzosin* Behandla i fyra veckor, därefter utvärdering.

Finasterid bör ses som ett specialistpreparat, då adekvat metod för bestämning av storlek på prostata saknas i primärvården. Differentialdiagnos prostatacancer.

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, =Byts ej, förskrivaren väljer



Arbetsverktyg www.seniormedicin.se

1. Säkerställ korrekt indikation
2. **Ta alltid hänsyn till njurfunktionen vid förskrivning av läkemedel till äldre!**
Relativt eGFR i Cosmic är inte alltid tillförlitligt hos äldre. Beräkna hellre absolut eGFR. Se avsnitt **ÖVRIG INFORMATION**.
3. Utvärdera effekt av behandling fortlöpande
4. Ompröva om indikation kvarstår

HJÄRTA - KÄRL		
	Rekommendation	Undvik
Antikoagulation vid förmaksflimmer	1:a hand apixaban 2:a hand warfarin Avstå inte behandling enbart pga. hög ålder	ASA pga. otillräcklig effekt
Hjärtsvikt med nedsatt systolisk vänsterkammarmfunktion	Se avsnitt HJÄRTA-KÄRL . Avstå inte behandling enbart pga. hög ålder.	Digoxin pga. risk för intoxication vid nedsatt njurfunktion Enbart furosemid som basbehandling
Serumlipidsänkande läkemedel	<i>Sekundärprevention</i> Atorvastatin	Statin som primärprevention.
Ischemisk hjärtsjukdom	Se avsnitt HJÄRTA-KÄRL .	OBS! Omvärdera behov av långverkande nitroglycerin pga. risk för ortostatism

SMÄRTA		
	Rekommendation	Undvik
Nociceptiv smärta	<i>Lätt smärta</i> Paracetamol <i>Svår smärta</i> 1:a hand morfin 2:a hand oxikodon OBS! rutinmässig obstipationsbehandling	<i>Lätt smärta</i> NSAID, se avsnitt SMÄRTA OCH INFLAMMATION <i>Svår smärta</i> Svaga opioider pga. konfusionsrisk ex. tramadol, kodein
Neurogen smärta	1:a hand gabapentin 2:a hand pregabalin OBS! Dosjustera vid nedsatt njurfunktion.	Amitriptylin pga. risk för antikolinerga biverkningar

PSYKIATRI	Rekommendation	Undvik
Depression	Sertralin Mirtazapin	Långtidsbehandling utan utvärdering. Risk för hyponatremi och QTc-förlängning. Även risk för GI-blödning med SSRI.
Oro och Ångest	<i>Mer än tillfälliga symtom</i> Sertralin <i>Tillfälliga symtom</i> Oxascand	Bensodiazepiner med <u>lång</u> halveringstid Atarax (Hydroxyzin) Neuroleptika
Sömnstörning	Icke-farmakologisk behandling Zopiklon för tillfälligt bruk/intermittent behandling i svårare fall Mirtazapin vid samtidig depression	Propavan (Propiomazin) Långtidsbehandling med Zopiklon (>4 veckor)

MINDRE LÄMPLIGT TILL ÄLDRE

- Bensodiazepiner** med lång halveringstid (diazepam, nitrazepam, flunitrazepam)
- Antikolinerga läkemedel**
 - Medel mot överaktiv blåsa
 - Atarax (hydroxyzin), Theralen (alimemazin), Lergigan (prometazin)
 - Tricykliska antidepressiva
- Tramadol**
- Propavan** (propiomazin)
- Glibenklamid**
- Kodein**

ÖGON



- **Antibiotika fucidinsyra** *Fucithalmic ögonsalva* Antibiotika ska ej användas som smörjande.
- **kloramfenikol** *Kloramfenikol Santen ögonsalva/ögondrr*
Kloramfenikol Santen ögondrr endosförp. Vid överkänslighet mot salvan eller dropparna i flaska.
- **Antiallergika ögon** - se avsnitt **ALLERGI**
- **Tårsubstitut carbomer** *Viscotears ögongel i tub* Rf Innehåller konserveringsmedel.
Oftagel ögongel endosförp. Rf Fritt från konserveringsmedel.
- **hypromellos** *Artelac ögondrr i flaska* Rf Innehåller konserveringsmedel.
Hyprosan ögondrr i flaska Rf Fritt från konserveringsmedel.

ÖRON, NÄSA, HALS



EXTERN OTIT

- **oxitetracyklin + hydrokortison + polymyxin B** *Terracortril med Polymyxin B* Förstahandsbehandling
örondroppar
- **hydrokortisonbytyrat** *Locoid kutan lösning* Vid hörselgångsexsem utan infektionstecken.
- **ättiksyra + aluminiumacetat + aluminiumacetotartrat** *Otinova* Vid kronisk extern otit med svamp.
Ej vid trumhinneperforation. Fri handelsvara, ej läkemedel. Kan ej skrivas på recept.

ALLERGISK RINIT - se avsnitt **ALLERGI**

VASOMOTORISK RINIT/NÄSPOLYPER

- **mometason** *Mometason* Rf Nasonex-generika.

Rf=Finns receptfritt, EF=Ej förmån, ↔=Byts ej, förskrivaren väljer

TILLFÄLLIGT UPPEHÅLL VID RISK FÖR INTORKNING



Vid hastigt påkommet tillstånd med vätskeförluster (t ex diarré, kräkningar, feber > 38° C, otillräckligt mat-/vätskeintag eller värmebölja) rekommenderas tillfälligt uppehåll med:

- ACE-hämmare
 - Angiotensinreceptorblockare (ARB) och Entresto
 - COX-hämmare = NSAID
 - Digoxin
 - Diuretika
 - Neuroleptika
 - SSRI, SNRI, TCA
- Vissa antidiabetika:

GLP-1-analoger (t ex Victoza)

Metformin*

SGLT2-hämmare (t ex Forxiga, Jardiance)**

SU-preparat

* *risk för laktacidosis*

** *risk för atypisk ketoacidosis (utan mycket högt blodsocker)*

Vid behandling med antikoagulantia, skarp övervakningen av antikoagulantiaeffekten.

För mer utförlig information, se dokument "Tillfälligt uppehåll med läkemedel..." på Läkemiddelskommitténs hemsida www.ltkalmar.se/lakemedel.

LÄKEMEDEL FÖR KOMMUNALA FÖRRÅD I KALMAR LÄN

Beställning sker via ApoEx webb-beställningstjänst.



Indikation och generiskt namn

Preparatnamn, beredningsform, styrka

Akut allergisk reaktion

betametason	Betapred inj. vätska 4 mg/ml
betametason	Betapred tabletter 0,5 mg
desloratadin	Desloratadin tabletter 5 mg
epinefrin	Adrenalin inj.vätska 1 mg/ml
epinefrin	Emerade inj.vätska 300 mikrog/dos
epinefrin	Emerade inj.vätska 500 mikrog/dos

Akut astma

betametason	Betapred tabletter 0,5 mg
salbutamol	Airomir inhal.spray 0,1 mg/dos
spacer	Optichamber Diamond kammare/mask

Akut hjärtsvikt, lungödem

furosemid	Furix inj.vätska 10 mg/ml
furosemid	Furosemid tabletter 40 mg
glycerylnitrat	Glytrin spray 0,4 mg/dos
morfinhydroklorid	Morfin inj.vätska 10 mg/ml

Hjärtsvikt

metolazon	Metolazon tabletter 5 mg
-----------	--------------------------

Antikoagulantia

tinzaparin	Innohep förfylld spruta 4500 anti-Xa IE
------------	-----------------------------------------

Bakteriell infektion

doxycyklin	Doxyferm tabletter 100 mg
fenoximetylpc	Kåvepenin dosgranulat 250 mg
fenoximetylpc	Kåvepenin tabletter 1 g
pivmecillinam	Selexid tabletter 200 mg
nitrofurantoin	Nitrofurantoin tabletter 50 mg
flukloxacillin	Flucloxacillin tabletter 500 mg

Diabetes

glukagon	Glucagon, pulver och vätska till inj. vätska (I+II) 1 mg
glukos	Glukos inj.vätska 300 mg/ml
insulin	Novorapid Pen/cylinderampull 100 E/ml

Illamående och kräkning

metoklopramid	Metoklopramid tablett 10 mg
---------------	-----------------------------

Krampanfall

diazepam	Stesolid prefill rektalspruta, 5 mg /ml (10 mg)
----------	-------------------------------------------------

Indikation och generiskt namn

Preparatnamn, beredningsform, styrka

Laxermedel

makrogol	Movicol
dokusat/sorbitol	Klyx rektallösning

Lätt till måttlig smärta

paracetamol	Alvedon tabletter 500 mg
paracetamol	Alvedon Brustablett 500 mg
paracetamol	Alvedon suppositorier 1g

Sömnbesvär

zopiklon	Imovane tabletter 5 mg
----------	------------------------

Sömnbesvär, ångest eller akuta psykosymtom hos dementa

oxazepam	Oxascand tabletter 5 mg
klometiazol	Heminevrin kapslar 300 mg
klometiazol	Heminevrin oral lösning 50 mg/ml
risperidon	Risperidon tabl 0,5 mg

Palliativ vård: Ångest, oro

oxazepam	Oxascand tabletter 5 mg
midazolam	Midazolam inj 5 mg/ml

Palliativ vård: Smärta

morfinhydroklorid	Morfin tabletter 10 mg
morfinhydroklorid	Morfin inj.vätska 10 mg/ml
hydromorfon	Palladon inj.vätska 10 mg/ml

Palliativ vård: Vid ökad slemproduktion i luftvägarna

glykopyrron	Robinul inj.vätska 0,2 mg/ml
-------------	------------------------------

Palliativ vård: Illamående

haloperidol	Haldol inj.vätska 5 mg/ml
-------------	---------------------------

Desinfektion av hud

klorhexidin	Klorhexidinsprit 5 mg/ml
-------------	--------------------------

Ytanestesi av slemhinnor

lidokain	Xylocain gel 2 %
----------	------------------

Spädningsvätskor

natriumklorid	Natriumklorid, inj.vätska
sterilt vatten	Sterilt vatten, inj.vätska

Spolvätskor (ej läkemedel)

klorhexidin	Spolvätska 0,2 mg/ml, bälgampull
natriumklorid	Spolvätska
sterilt vatten	Spolvätska

TIPS OCH TRIX MED LÄKEMEDELSMALLAR I COSMIC



Begränsa sökträffar vid migrering: Avbryt inte migreringen!
Klicka på önskad enhet, **fastän den är förvald**. Sök som vanligt.

Sök efter
på

Sökresultat: 6 Mallar

Man kan söka ut en mall på många sätt:

Läkemedelsnamn:

Sök efter
på

Sökresultat: 11 Mallar

Ordinationsorsak:

Sök efter
Sökresultat: 9 Mallar

Diagnos/behandlingsorsak:

Sök efter
Sökresultat: 43 Mallar

Administrationssätt:

Sök efter
Sökresultat: 17 Mallar

Är preparatet på licens eller ex tempore?

Markera **Ikke godkända läkemedel!**

Sök efter
på

Filtrera fram en hanterbar mängd:

Sök efter
på

Sökresultat: 59 Mallar

Sök efter
på

Sökresultat: 11 Mallar

Sortera på t ex ordinationsorsak för att få bättre översikt
Exemplet utgår från att sökningen filtrerats på kroppsvekt minst 20 kg.

Sök efter
på

Sökresultat: 13 Mallar

Ordinationsorsak	
Mot borreliainfektion	PED Fenoximetylpenicillin 100mg/ml mixt; 7,5mlx3i10d (20-30kg,
Mot borreliainfektion	PED Fenoximetylpenicillin 250mg/ml mixt; 3mlx3i10d (20-30kg, B
Mot borreliainfektion	PED Fenoximetylpenicillin 800mg tabl; 1x3i10d (20-30kg, Borrelia
Mot halsfluss	PED Fenoximetylpenicillin 100mg/ml mixt; 5mlx3i10d (20-40kg, F
Mot halsfluss	PED Fenoximetylpenicillin 500 mg tabl; 1x3i10d (20-40kg, Faryng

Favoritmarkera regelbundet använda mallar

		Produkt		
in) PV + HSF		Kåvepenin		
penin, Tikacillin) PV		Kåvepenin		
openin, Tikacillin) PV		Kåvepenin		
cillin) PV		Kåvepenin		

Gamla favoriter återfinns på favoritknappen

Sök efter
på



Frågor & svar

Hur fördelar sig de läkemedel som säljs i Sverige?

- Ca 90% går till enskilda hushåll, ca 10% till vårdinstitutioner som exempelvis sjukhus.

Varför är huvudkällan till läkemedelsutsläpp i Sverige?

- Utsöndring av läkemedel eller dess metaboliter via urin och faeces till avloppet.

Vad händer i våra reningsverk?

- Reningen med avseende på läkemedel är mycket begränsad varför en stor del av läkemedlen kommer ut i naturen.

Varför är reningsverken inte effektiva?

- Flera orsaker. Dels är reningsverken konstruerade för att ta hand om gödande ämnen som kväve och fosfor, inte läkemedel. Dels är många läkemedel kemiskt stabila.

Vilka egenskaper hos läkemedel utgör en fara för miljön?

- Persistens (=stabilitet): Vid utveckling av läkemedel prioriteras stabila substanser. Detta för att läkemedlet ska få lång hållbarhet samt för att det inte ska brytas ner innan det får avsedd effekt i kroppen. Detta blir samtidigt en nackdel i miljön.

- Bioackumulering: Läkemedel är ofta relativt fettlösliga och fettlösliga ämnen tenderar att vara mer bioackumulativa. För bioackumulerande substanser blir halten i vattenlevande organismer högre än halten i det omgivande vattnet. Bioackumulering betyder också anrikning i näringskedjan, dvs att organismer högt upp i näringskedjan (exv. rovdjur) innehåller högre koncentrationer än organismer långt ner.

- Toxicitet (=giftighet): Vid toxiska doser minskar ett läkemedel helt eller delvis en organisms livsduglighet. Olika organismer kan vara olika känsliga för ett läkemedels toxicitet.

Hur kasserar jag läkemedel på rätt sätt?

- Inom vården ska överblivna och använda läkemedel läggas i särskilt klart för läkemedelsavfall. Se landstingets rutin för hantering av läkemedelsavfall! Hushållen ska lämna in sitt läkemedelsavfall till apotek. Spola inte ner läkemedel i avlopp och lägg dem inte i soporna.

Landstingets rutin för hantering av läkemedelsavfall hittas på Navet på följande plats:

[Ledning och styrning/ledningssystem/miljöledningssystem/medarbetare](#)

Tips för minimal miljöpåverkan av läkemedel

- Överväg alltid om läkemedel är nödvändigt
- Gör läkemedelsgenomgångar
- Förskriv inte mer än beräknad åtgång. Begränsa rekvisirering för att minska lagerhållningen.
- Överväg alltid startförpackning vid nyförskrivning
- Följ nationella rekommendationer för användning av antibiotika (STRAMA)
- Kassera läkemedelsavfall rätt, ej i sopor. Påminn patienter om att lämna alla överblivna läkemedel till apotek (i genomskinlig påse).
- Hantera förbrukade läkemedelsplåster, salvtuber, vaginalinlägg och inhalatorer som läkemedelsavfall, då stor mängd läkemedel kvarstår efter behandling.

Mer miljöinformation:

www.mistrapharma.se: Ett svenskt forskningsprojekt som arbetar med att utreda vilka läkemedelssubstanser som är mest farliga för miljön. Projektet utvecklar också reningstekniker för avloppsvatten:

www.lakemedelsboken.se: Läkemedelsboken, kapitel Läkemedel och miljö.

www.janusinfo.se: Stockholms läns Landstings sidor om läkemedel och miljö.

www.fass.se: Miljöinformation i FASS.

BEDÖMA LÄKEMEDELSTUDIER

”Tänk på detta när du bedömer läkemedelsstudier”
har fått ge plats för annan information.

Dokumentet går att hitta på Läkemedelskommitténs hemsida (www.ltkalmar.se/lakemedel).

Lathundar och checklistor → Fördjupad information

ÖVRIG INFORMATION



Rekommenderade Läkemedel 2018

Elektronisk version av listan finns:

1. I Cosmic, i menyn under Läkemedel. Markera gärna som favorit.
2. På Läkemedelskommitténs hemsida: www.ltkalmar.se/lakemedel
På hemsidan finns även bakgrundsmaterial till olika terapiområden.

Råd om receptfria läkemedel

[Riktlinjer och förslag](#) på preparatval finns på www.ltkalmar.se/lakemedel

Recept på bra recept

Se [Läkemedelsnytt 2016 – 3](#). För fler råd, se [Informationsblad för nyanställda förskrivare](#).
Båda finns på www.ltkalmar.se/lakemedel.

Läkemedelskommitténs mål för 2018

Aktuella läkemedelsmål finns på Läkemedelskommitténs hemsida.
www.ltkalmar.se/lakemedel

Biverkningsrapportering

Blankett för biverkningsrapportering finns i Cosmic, under fliken för blanketter och formulär. Även på [Läkemedelsverkets hemsida](#).

Vanliga C- och D-interaktioner (farliga läkemedelskombinationer)

Se Lathund för kliniskt betydelsefulla interaktioner på
www.ltkalmar.se/lakemedel

Interaktioner med naturläkemedel

Se Janusmed interaktionsdatabas på
<http://www.janusinfo.se/Beslutsstod/Janusmed-interaktioner-och-riskprofil/>

Skattning av njurfunktion (eGFR), se SBU-rapport 2012 (www.sbu.se)

- **Relativ eGFR (ml/min/1,73m²):**
Vid svar på P-kreatinin anges även eGFR i mL/min/1,73 kvm kroppsytan beräknat enligt Lund-Malmö-revised-formeln (för patienter 18 år och äldre).
- **Absolut eGFR (ml/min):**
Beräkna absolut eGFR från relativ eGFR, samt värde för kroppsytan.
Kalkylator finns på <http://www.egfr.se/eGFRse.htm>
Cockcroft-Gaults formel skattar absolut eGFR, men ger sämre noggrannhet enligt SBU.
Män: (140 - ålder) x kroppsvikt x 1,23 / P-kreatinin
Kvinnor: (140 - ålder) x kroppsvikt x 1,04 / P-kreatinin

Kroppsytan, beräkning enligt Dubois och Dubois (1916)

$S = M^{0,425} \times H^{0,725} \times 71,84$ (S: Kroppsytan i cm², M: vikt i kg, H: längd i cm)
Kalkylator finns på <http://icd.internetmedicin.se/ya>

Läkemedelskommittén

Ellen Vinge, ordf, specialistläkare, Landstingets kansli. Telefon 0480-840 46.
Henrik Joborn, vice ordf, överläkare, Esplanadens hälsocentral.

KONTAKTUPPGIFTER



TILL LÄKEMEDELSSEKTIONEN,
Sjukhusapotek och Dosleverantör

För frågor kring läkemedelsleveranser kontakta

ApoEx 010 - 101 80 56

För information och riktlinjer för dosförpackade läkemedel

Se www.ltkalmar.se/lakemedel

För kontakt med dosleverantör

Apotekstjänst Sverige AB

Öppet vardagar kl. 8 - 17

Telefon: 010 - 221 69 70

E-post: kundtjanst@apotekstjanst.se

För frågor (som ej rör läkemedelsleveranser) till klinikapotekare kontakta

Läkemedelssektionen 0480 - 847 26

(Öppet må - fr kl. 8 - 16)

Vid fel på eller förslag till ändring av

Läkemedelsmallar i Cosmic

lakemedelsmallar@ltkalmar.se

Vid akutfall med risk för patientskada, ring 0480-847 26.

För e-mail till Läkemedelskommittén

lakemedel@ltkalmar.se

För makulering av recept

Makulera receptet i Cosmic. Se sid 15.

Läkemedelsmål för Kalmar län 2018

(Se Läkemedelsnytt 2018 nr 1)



1. Mer restriktiv förskrivning av antibiotika.
2. Undvik kinoloner när alternativ finns.
3. Låg förskrivning av "mindre lämpliga" läkemedel till äldre.
4. Inte hydroxizin (Atarax) eller glibenklamid till äldre.
5. Överväg benspecifika läkemedel efter osteoporosrelaterad fraktur.
6. Minska förskrivningen av sömnmedel. Välj små förpackningar.
7. Ge antikoagulantia vid förmaksflimmer med ökad risk för stroke.
8. Basbehandling (RAAS-I och betablockad) vid hjärtsvikt med nedsatt ejektionsfraktion.
9. God hushållning - välj generiska preparat och biosimilarer, till exempel:
 - Pregabalin i stället för Lyrica
 - Abasaglar i stället för Lantus
 - Braltus i stället för Spiriva Handihaler
 - Bufomix i stället för Symbicort