



Omvårdnadsdag Äldre och läkemedel

14 november

Ulrika Edström
Informationsläkare/ Geriatriker
Region Västernorrland

Gammal & skör eller sjuk?

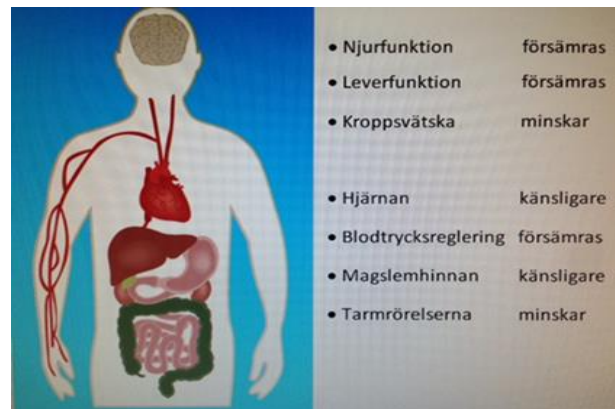
Skörhet- Gerontologi

- Inte alltid kopplat till hög ålder
- Organ, olika organsystem ändras naturligt
- Njurar, hjärna, fördelning av vatten och fett, tarmarnas upptag
- Måste ta hänsyn till detta när man ordinerar läkemedel

Symtom från naturligt åldrande går ej medicinera bort

Sjukdom- Geriatrik

- Speciellt organ/system, drabbat av definierad orsak- sjukdom
- Förutsättningar att behandla kan vara olika beroende på Gerontologi-Skörhet



Vad är läkemedel egentligen?

- En form av gifter- i grunden skapade för att i små mängder ge stor effekt
- "Ofarliga" läkemedel finns inte..
- "Vardagsläkemedel" kan orsaka allvarlig skada: paracetamol- alvedon, hostmediciner- coccillana, rinexin, magslemhinneskyddande läkemedel etc
- Vanliga läkemedel → Fallrisk (blodtryck, yrsel, sämre motorik) förvirring, förstoppning, sänkt matlust, muntorrhet..



Henrik, 22, tog vanlig medicin – hittades död

ÖRNSKÖLDSVIK Publicerad 28 feb 2018 kl 17.42

Etylmorfin

- 1 ml **Cocillana-etyfin** innehåller 2,5 mg etylmorfin. Dygnsdosen 10 ml x 4 blir **100 mg etylmorfin**.
- 1 ml **Lepheton** innehåller 0,82 mg etylmorfin, dygnsdosen 20 ml x 3 blir **50 mg etylmorfin**.
- Exakt ekvipotens för etylmorfin mot rent morfin är inte helt klarlagd, men ligger någonstans mellan kodein och rent morfin.
- Effekten av etylmorfin är en kombination av etylmorfin och metaboliterna morfin och noretylmorfin. MYCKET oförutsägbar effekt hos ultrasnabba CYP2D6-metaboliserare, vid nedsatt njurfunktion, vid CYP3A4-hämning samt barnexponering vid amning.
- "Effekten" av opioider vid hosta är biverkningen andningsdepression.
- Det är lätt att av misstag eller okunskap överdosera Cocillana-etyfin och Lepheton.

Flera dödsfall är rapporterade i Västernorrland.

Undvik förskrivning helt!

**Bedriver vi en alltför okritisk
utskrivning av fenylpropanolamin?**

May, 53: Medicinen förstörde mitt liv
PUBLICERAD: 12 OKT 2009, KL 12:30
**Vanliga förkylningsmedel kan orsaka akut högt blodtryck,
hjärtproblem och stroke. Nu kräver läkare att de stoppas.**

Vanlig medicin kan ge hjärnblödning

Rinexin

- Rinexin innehåller antihistaminen fenylpropanolamin, som bl.a. har slemhinneavsvällande och sekretationshämmande effekt.
- Hjärnblödning klassificeras som en sällsynt biverkan (<1 på 10.000 användare) i FASS. Trolig orsak till hjärnblödningen är en blodtrycksstegring strax efter intaget av Rinexin.
- Hjärnblödningen kan uppträda redan i relativt unga år.
- Att hjärnblödning p.g.a. Rinexin inte har uppträtt tidigare är ingen garanti för att det inte inträffar senare i livet. Blodkärlen blir inte friskare med tiden.

Behandla med rätt läkemedel på rätt sätt

- Individuellt! Framförallt 75 år & äldre
- Tänk alltid nytta > risk
- 1-3/10 inläggningar pga läkemedel, 50% undvikbart..
- Situation? Sommar och sol, magsjuka
- Fungerar inhalationen rätt? Plåster i hudfärg!?
- Läkemedelsgenomgångar- viktig information

PHASE-20 - skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symptom. Version för särskilt boende.

Form fields include: Namn, Diagnoser, Personnummer, Datum, Vårdpersonals namn, Hur mycket har patienten kunnat delta i bedömningen?, Är patienten, Längre, Vikt, ST-ålder, BT-ålder, Fula, S-Kreatinin, Beräknad gutfunktion, Metabol, Datum, Sätt en kryss i rutan vid det alternativ som bäst motsvarar beskrivningen under de senaste två veckorna. Lämna förtydligande kommentarer i marginalen vid behov. Rättas om symtom som stämmer bäst och ~~markera~~ de symtom som inte stämmer.

	Inga besvär	Liten besvär	Måttlig besvär	Stora besvär	Kommentarer
1. Vissadepåfaller	☐	☐	☐	☐	
2. Trötthet/utmattethet	☐	☐	☐	☐	
3. Sömnstörningar	☐	☐	☐	☐	
4. Ömhet/irritation i huden	☐	☐	☐	☐	

Hela kedjan- alla lika viktiga

....Rätt person- rätt indikation/orsak - rätt "situation"- rätt dos- rätt form- rätt tid- rätt givet.....

Behövs kunskap och information för att trygga korrekt läkemedelsintag

- dygnet runt
- alla dagar i veckan
- jämt och ständigt



Du är en viktig länk i den kedjan

Annat än läkemedel..

Icke farmakologisk behandling 😊

- Sömnstörning

Icke-farmakologisk behandling

Eftersträva normal dygnsrytm, undvik för långa sömnstunder dagtid samt för tidigt sänggående och se till att varva ner innan. Undvik att ligga i sängen mer än 20 minuter vid svårighet att somna.

Uppmuntra fysisk aktivitet och stimulans dagtid samt utevistelse som gynnar endogen melatoninproduktion. Se även [Sov gott – broschyr](#).

Mjölk och smörgås alternativt näringsdrycker (färdiga eller egentillverkade) till kvällen för att undvika natthunger och lång nattfasta. Undvik uppiggande livsmedel, såsom kaffe och te (eller välj koffeinfritt alternativ) timmarna före läggdags i de fall nattsömnen störs.

- Förstoppning

Icke-farmakologisk behandling

Icke-farmakologisk behandling är första hands åtgärd, se [skrift från SLS om levnadsvanor](#). Tillräckligt vätskeintag, fiberrik kost, lösande livsmedel (tex. katrinplommon) och livsmedel med levande bakteriekultur (evidens för probiotika vid förstoppning är begränsad). Fysisk aktivitet om möjligt, begränsa liggande och stillasittande. Se avsnitt [Att tänka på när du träffar en äldre skör patient](#).

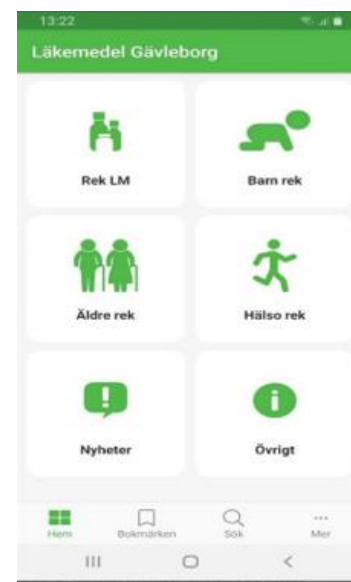
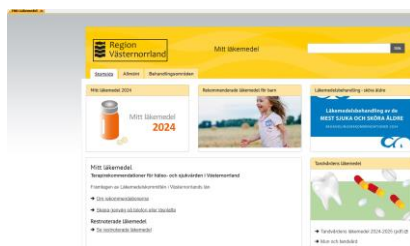
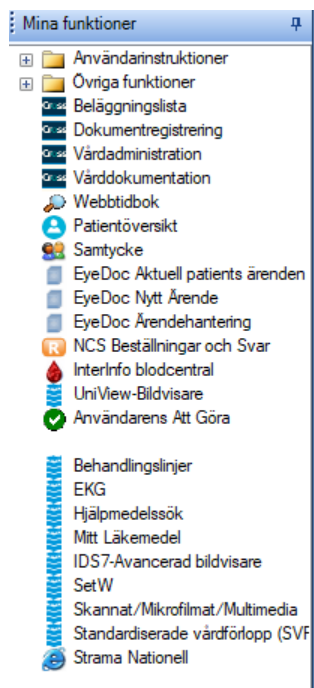
- Anemi & järnbrist

Icke-farmakologisk behandling

Järn finns främst i inälv- och blodmat som lever och blodpudding. Det finns även i kött, ägg och skaldjur. I vegetabiliska livsmedel finns järn i fullkornsprodukter, nötter, frön, torkad frukt och baljväxter. För att öka upptaget av järn kan livsmedel med C-vitamin intas samtidigt.

Mitt läkemedel- Äldrehäftet 2024

Läkemedel Gävleborg app



Ny lista 2024

- viss revidering, samma kapitel och rubriker

INNEHÅLL

Inledning	3
Att tänka på när du träffar en äldre skör patient	3
Matsmältningsorgan och ämnesomsättning	7
Undernäring	7
Syntrelaterade tillstånd i matstrupe och magsäck	8
Förstoppning	9
Typ 1-diabetes	10
Typ 2-diabetes	11
Blod och blodbildande organ	13
Anemi och järnbrist	13
Vitamin B12- och folatbrist	14
Dehydrering	15
Hjärta och kretslopp	17
Hjärtsvikt	17
Hypertoni	19
Lipidsänkande behandling	20
Trombocythämmande behandling	21
Antikagulantabehandling	21
Hudsjukdomar	23
Urologi	24
Urinvägsinfektion	24
Urininkontinens hos kvinnor	25
Benign Prostatahyperplasi (BPH)	26
Infektioner	27
Rörelseapparaten	29
Gikt	29
D-vitaminbrist	31
Osteoporos	32
Nervsystemet	33
Akut/kortvarig och långvarig icke-malign smärta	33
Epilepsi	37
Parkinsons sjukdom	38
Sömnstörning	39
Oro/Ängest	40
Depression	41
Konfusion	43
Kognitiv sjukdom/Demenssjukdom	44
Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens (BPSD)	46
Alkoholberoende	47
Andningsorgan	48
KOL	48
Vård i livets absoluta slutskede	51

- Vad bör behandlas?
- Icke farmakologisk behandling inklusive nutrition
- Vilka läkemedel kan användas?
- Vilka läkemedel och kombinationer bör undvikas eller särskilt beaktas?
- När och hur avsluta läkemedelsbehandling?

Sammanfattning

- Skörhet/ Gerontologi – Sjukdom/ Geriatrik
- Om läkemedelsbehandling som pågår: Är den rätt just nu?
- Läkemedelsgenomgångar
- Ges läkemedlet på rätt sätt?
- Bättre med icke farmakologisk behandling?

- Individualisera & utvärdera mera
- Något oklart? Fråga - förtydliga utbildningsbehov