

Medicingennemgang- how to!

Silkeborg 12. marts 2019

Helle Nygaard
Lægehuset Klokkeholm

Hvis medicin er godt...




* Er meget medicin, så meget godt?

Interessekonflikter

- * Underviser for Astra Zeneca (DM type 2)
- * Advisory Board, Astra Zeneca (DM type 2)
- * Lige været i Dublin med Pfizer (NOAC)

Hvorfor mig?

- * Systematisk arbejde med medicinsanering
- * Plejehjemslæge på 3 plejehjem
- * Praksiskonsulent i Brønderslev kommune
- * Et stort  for de gamle
- * 2700 patienter – sololæge – rigtig mange gamle!

Jytte, 79 år

Diagnoser:

- * Tidligere apoplexi, hemiparese
- * DM type 2
- * Smertetilstand
- * Depression

Medicin:

- * Hjerdyl 150 mg
- * Fentanylplaster, morfin, metadon
- * Nozinan, Amitriptylin
- * Insulatard 20 IE x1 dgl
- * Eltroxin 100 ug dgl
- * Movicol, Dulcolax, Laxoberal
- * Furix 80+40 mg
- * Kaleorid 1500+750 mg

Jeg har så ondt...

- * Klager sig ved ADL
- * Kommer ikke ud af sin stue på plejehjemmet
- * Plæderer for yderligere smertestillende
- * Jytte ligger primært i sengen

Paraklinik

- * BT 128/76
- * Hgba1c 36
- * Kolesterol 5,6
- * LDL 2,8
- * ALATog GGT lettere forhøjede
- * Normale thyroideatal

Lad os se på medicinen igen

Hjerdyl 150 mg

Fentanylplaster, morfin, metadon

Nozinan, Amitriptylin

Insulatard 20 IE x1 dgl

Furix 80+40 mg

Kaleorid 1500+750 mg

Movicol, Dulcolax, Laxoberal

Eltroxin 100 ug dgl

(Jamen hun kan jo ikke tåle Asasantin R)

(Jamen hun har jo så ondt)

(Jamen hun har det jo så skidt)

(Jamen hun har jo DM type 2 og er gammel)

(jamen hun har jo hævede ben)

(Jamen hun får jo furix!)

(jamen hun har jo ikke gang i maven)

Hvad "skal" man have efter en apoplexi? /når man har DM

Statin,

Asasantin R/Clopidogrel,

(ACE hæmmer/ATII blokker)

Ny læge

- * **Patient:** Nej jeg har så ondt!
- * **Pårørende:** Kan det nu gå?
- * **Plejepersonale:** Det er på eget ansvar!
- * **Lægen:** Jeg tør godt- og jeg tror på det!

Men hvorfor var det endt sådan?

- * Medicin avler bivirkninger
- * Man mister fokus
- * Hun er så dårlig- vi skal bare sørge for, at hun har det godt!
- * Sektorovergange
- * Mangel på mod

Lars, 82 år

- * Dement, bor på specialiseret demensafsnit
- * Lyrica 150 mg, Zyprexa 7,5 mg, Citalopram 40 mg, Mirtazapin 15 mg
- * Udtrapning går godt.

Lars 82 år

- * Zyprexa seponeret (3 mdr siden) , Lyrica 100 mg, Citalopram seponeret, Mirtazapin 15 mg.
- * Vågnet op, vil deltage i mere- og....
- * Blevet noget dameglad!

Fredag eftermiddag..

- * Lars slår efter en af personalerne
- * De ringer til vagtlægen: ”Det er også fordi Zyprexa er blevet seponeret”
- * =5 mg
- * Søndag: Lars slår stadig. De ringer til vagtlægen igen
- * = 10 mg

Mandag

- * Lars slår stadig
- * Kontakt til egen læge – ”Det var også fordi du seponerede Zyprexa”
- * Hvad siger lægen?

Glem ikke somatikken!

- * UVI, Feber, dehydratio, smerter ,
elektrolytderangement
- * B12 vitamin – mangel
- * Tumor

Kan det betale sig?

- * JA!
- * Det giver mening for patienten
- * Det giver mening for samfundet
- * Det giver mening for behandleren!

Hvordan griber vi det an?

- * Medicingennemgang ved årskontrol
- * Opsøgende hjemmebesøg
- * Opfølgende hjemmebesøg

Systematik

- * Husk at seponere i FMK
- * Husk at opdatere dosis i FMK
- * Husk at sætte slutdato på i FMK
- * Sorter præparater efter ATC-kode i FMK
- * Udvalg præparater med fokus
- * Søg på ATC koder (fx Asasantin R, SU, Magnyl, Omeprazol, benzo)

Lavthængende frugter og alarmklokker

- * Uddan personalet
- * PPI
- * Diuretika
- * Laksantia
- * Hjertemagnyl
- * Blæredæmpende
- * Kinin
- * Catapresan
- * Asasantin R
- * Sovepiller
- * Klorzoxazon
- * Benzodiazepiner
- * (antipsykotika)

Helles alarmklokker

- * Kinin
- * Catapresan
- * Asasantin R
- * Sovepiller
- * Furix
- * Klorzoxazon
- * Benzodiazepiner
- * (antipsykotika)

Lidt sværere

- * Smertestillende
- * Sovepiller og beroligende

Det kræver mod, brede skuldre og vedholdenhed!

Ting tager tid!

- * Nogle gange er det lidt som en fisketur...
- * Nogle ting er "a walk in the park"
- * Nogle gange jokker man i spindaten

Følges naturligt med..

- * Snakken om ønsker for den sidste del af livet?
- * Genoplivning?
- * Ønske om indlæggelse eller ej?
- * Ønske om medicin eller ej?

Hvad med hende Jytte?

- * Hjerdyl 150 mg
- * Fentanylplaster, morfin, metadon
- * Nozinan, Amitriptylin
- * Insulatard 20 IE x1 dgl
- * Eltroxin 100 ug dgl
- * Movicol, Dulcolax, Laxoberal
- * Furix 80+40 mg
- * Kaleorid 1500+750 mg

Clopidogrel 75 mg
Metfomin 500 mg x1
Eltroxin 150 mikrogram x1
Panodil 1 g PN
Simvastatin 40 mg

Men hvordan har hun det?

- * Ugentlig fys
 - * Kørestol
 - * Deltager i sociale arrangementer
 - * Besøgt sit oldebarn i Sønderjylland
 - * Været med i TV avisen!
-
- * Klager sig ved ADL
 - * Kommer ikke ud af sin stue på plejehjemmet
 - * Plæderer for yderligere smertestillende
 - * Jytte ligger primært i sengen

The sweet spot!

Ordentlig behandling



God kvalitet

Struktur

- * Nye patienter- hvordan griber du det an?
- * Årshjul
- * Faste besøg på plejehjemmet
- * Opsøgende OG opfølgende hjemmebesøg
- * Lær at bruge FMK hensigtsmæssigt

Overblik

- * Hvorfor får pt det enkelte lægemiddel?
- * Interaktioner?
- * Har jeg ansvaret for det hele?
- * Er der andre muligheder?

Overblik

- * Flag på patienter man vil lave opsøgende hjemmebesøg på – 1 for hver måned
- * Faste træffetider på plejehjemmet – specielt i starten
- * Statusnotater-
- * Investering- hurtig tilbagebetaling!

Alliance

- * De 3 p'er: Patient, Pårørende, Personale
- * Dem i "den anden sektor"
- * Internt i lægehuset

Hjælp til sekundærsektor

- * Sanere i det banale - "lave plads" til vigtige ordinationer
- * Opdatere FMK hele tiden
- * Ajourføre FMK ved elektiv (også gerne akut) henvisning

Hjælp til primærsektor

- * Husk indikation
- * Sæt slutdato på
- * Læg udtrapnings-(eller optrapnings)plan

Kan det betale sig!

- * JA!
- * Det giver mening for patienten
- * Det giver mening for samfundet
- * Det giver mening for behandleren!