



Telefonisk rådgivning alle hverdage kl. 12 – 14. Telefon 99 44 95 70

Mail: PsMr@rsyd.dk

Nyhedsbrev nr.3
Juni 2020

Læs i dette nyhedsbrev om:

- Blodprøvetagning i psykiatrien – blodprøvepakker og ny instruks
- Lorazepam – ny formulering
- Lithiumkarbonat i restordre
- Plasmamonitorering af psykofarmaka - ny klinisk retningslinje
- Dosisdispensering skal ske i FMK online – ny retningslinje og instruks
- Sommertillæg ☀ - prolaktin

Blodprøvetagning i psykiatrien

En arbejdsgruppe for faglig harmonisering af blodprøver i psykiatrien, har sammensat standardiserede blodprøvepakker for forskellige psykiatriske behandlingsområder.

Blodprøvepakkerne ligger i BCC-systemet og skal bestilles derigennem.

Instruksen herom kan findes på infonettet under dokument ID 781244.

Instruksen indeholder en skematisk opsætning af, hvilke prøver skal tages inden for forskellige områder.

Disse områder er:

- Afrusningspatienter
- Ambulant opstart eller indlæggelse
- Clozapin
- Demens
- Lithium
- Metabolisk syndrom
- Valproat
- ECT
- Spiseforstyrrelse

Blodprøvepakkerne gælder for alle ambulante og indlagte patienter i både voksenpsykiatrien og i børne- og ungdomspsykiatrien.

Psykatri - Fælles Psykiatri - 2 Kernedivisioner - 2.3 Udredning		Fælles Psykiatri		Niveau: Instruks	
INFORNET Region Syddanmark		Udrevet er dokumentet ikke dokumenteret		Godkendt af: Ole Rytlov	
Dokumentbruger: Paykiatri		Forfatter: Sonja Rasmussen		Blodprøvetagning i psykiatrien	
Læseadgang: Alle		Dokumentbruger: Psyk_Syl		DokumentID / Dokumentnr: 781244 / I.2. 3.03	
				Version: 1	
				11.05.2020	

- 1) Formål
- 2) Fremgangsmåde
 - 2.1) Frem søgning af analyseresultater fra eksterne systemer
 - 2.2) Blodprøvepakker i psykiatrien - skematisk oversigt
- 3) Dokumentation
- 4) Referencer og litteratur
- 5) Udarbejdet af

1) Formål

Formålet med blodprøvepakkerne er at sikre en faglig harmonisering af blodprøvetagning på tværs af psykiatriske afdelinger, således patienterne tilbydes berettiget og ensartet prøvetagning.

Blodprøvepakkerne gælder for alle ambulante og indlagte patienter i både voksenpsykiatrien og i børne- og ungdomspsykiatrien.

Blodprøvepakkerne er standardiserede omkring enkelte områder, hvorfor de derfor som udgangspunkt er dækkende for blodprøverne i forbindelse med udredningen og behandlingen.

Pakkerne er tilgængelige i BCC pr. 3. juni 2020.

2) Fremgangsmåde

Procedure ved prøvetagning:

- Tjek altid, om der foreligger relevante tidligere prøvesvar, og vurder om der er grund til at tage nye prøver. Det er vigtigt i det konkrete tilfælde at overveje, om det enkelte prøvesvar stadig vurderes relevante.
- Tag kun de prøver, der giver mening i den enkelte situation.

2.1) Frem søgning af analyseresultater fra eksterne systemer

Det er vigtigt altid at orientere sig i tidligere analyseresultater fra andre systemer. Nedenstående viser, hvordan dette gøres i Cosmic.

- Vælg "eksterne systemer" – "Klinisk Biokemi" – "Patientens analyseresultater"
- Vælg "svær fra andre systemer og historik"
- Indstil dato og tryk "Hent oversigt"

Notifikation	Eksterne systemer	Systemadministration	Publishing	Udvalgt	Hjælp
	Aktuel indberetning til Ejournal - fuldt øjebliksbillede				
	Sundhedsjournal				
	Klinisk biokemi			Resultat analyser og prøvetagning Cbi+MBW	
	Patologi			Patientens analyseresultater Cbi+SMW	
	SikS Browser			Afdelingens svar	



Lorazepam – ny formulering

Lorazepam er kommet i en ny formulering, injektionsvæske, opl. 4 mg/ml. Dette betyder, at der nu er to injicerbare benzodiazepiner med anxiolytisk indikation på markedet, lorazepam og diazepam. Herudover findes også Midazolam som injektion, men denne er indiceret som hypnotikum.

Indikation som beskrevet i produktresuméet for Lorazepam "Macure":

"Symptomatisk behandling af patologisk angst og anspændthed hos patienter, som af forskellige årsager ikke kan indtage oral medicin."

Dosering: Den anbefalede initialdosis er 2-4 mg intravenøst eller 0,05 mg/kg intramuskulært. Dosis kan efter behov gentages efter 2 timer. Straks den akutte symptomatologi er under kontrol, skal patienten gives den hensigtsmæssige behandling for de tilgrundliggende årsager. Anvendelse af lorazepam-tabletter kan overvejes, hvis der kræves yderligere behandling med benzodiazepiner.



Interaktioner med andre psykofarmaka:

Haloperidol

Tilfælde af apnø, koma, bradykardi, hjertestop og dødsfald er rapporteret ved samtidig anvendelse af lorazepam og haloperidol.

Clozapin

Samtidig anvendelse af clozapin og lorazepam kan medføre markant sedation, stærk salivation og ataksi.

Valproat

Valproat kan hæmme glucuronidering af lorazepam (forhøjede serumkoncentrationer: øget risiko for dødsighed).

-produktresumé

Interaktioner af samme karakter kan genfindes for andre benzodiazepiner også.

Lorazepam når den højeste plasmakoncentration ca. 60-90 minutter efter intramuskulær administration. Den gennemsnitlige halveringstiden er 12-16 timer og derfor betydelig kortere end for diazepam (2-3 døgn og 2-5 døgn for den aktive metabolit).

IM Lorazepam kan være et alternativ til IM diazepam ved behandling af angst og urotilstande.



Telefonisk rådgivning alle hverdage kl. 12 – 14. Telefon 99 44 95 70

Mail: PsMr@rsyd.dk

Nyhedsbrev nr.3
Juni 2020

Litiumkarbonat er i restordre

Producenten af Litiumkarbonat "OBA" meddeler, at der indtil 4. kvartal 2020 vil være leveringsvanskeligheder af præparatet.

Producenten skriver i orienteringsbrevet 25. maj 2020:

"Det er muligt at søge om udleveringstilladelse på udenlandsk lægemiddel, som er tilsvarende Litiumkarbonat "OBA", via Lægemiddelstyrelsen. Autoudfyldte skemaer til ansøgning om udleveringstilladelse på udenlandske lægemidler kan findes her:

<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/godkendelse/udleveringstilladelser/mennesker/>"



Ved omregning mellem formuleringerne tages udgangspunkt i molmassen af lithium!
Litiumkarbonat, almindelige tabletter 300 mg svarende til 8,1 mmol Li.
Litarex, depottabletter 6 mmol Li

Prisen for den tilsvarende litiumkarbonat, Carbolithium "TEVA" kapsler 300 mg (8,1 mmol Li) er 410,30 kr (50 stk). Dette er markant dyrere end Litiumkarbonat "OBA". En anden mulighed er omlægning til depottablet lithium, Litarex (6 mmol Li), som koster 178,00 kr (100 stk). (Priserne er oplyst fra sygehusapotek Fyn, priser i primærsektoren kan være anderledes).

Det vil være en fordel at kende patientens vanlige serumkoncentration af lithium, før der lægges om. Det er ikke altid, at doseringen mellem de to formuleringer af lithium kan overføres direkte.

Et skifte fra almindelige tabletter til depottabletter af lithium kan foretages umiddelbart. Dosis af depottablet vil tilnærmelsesvis kunne findes ud fra følgende udregninger:

Hvis patienten tager dosis X mg litiumkarbonat, vil dosis Litarex være: $0,027 \text{ mmol/mg} * X \text{ mg}$ eller
Hvis patienten tager Y antal tabletter á 300 mg * 8,1 mmol, vil dosis Litarex være: $Y * 8,1 \text{ mmol}$

Eksempler på udregning:

Patienten er i behandling med 900 mg litiumkarbonat og der skal findes tilsvarende dosis af Litarex:

$0,027 \text{ mmol/mg} * 900 \text{ mg} = 24,3 \text{ mmol}$. Denne dosis vil derfor svare til 4 tabletter Litarex á 6 mmol.

- eller -

900 mg svarer til 3 tabletter á 300 mg: $3 * 8,1 \text{ mmol} = 24,3 \text{ mmol}$, svarende til 4 tabletter Litarex á 6 mmol.

Herefter kan der foretages yderligere justeringer mhp., at plasmakoncentrationen indstilles til en værdi på 0,5 – 0,8 mmol/L. Det anbefales at fortsætte med at følge patienten tæt i indstillingsperioden med monitorering af plasmakoncentrationen (12-timers dalværdi) hver 4.-7. dag, indtil plasmaniveauet er som ønsket. Steady state indtræder efter 5-7 dage. Der er ligefrem proportionalitet mellem indgivet dosis og serumkoncentration.

Du er altid velkommen til at henvende dig til Psykiatriens Medicinrådgivning og få input til hvordan du skal omlægge specifikke patienters behandling med Litiumkarbonat "OBA".



Telefonisk rådgivning alle hverdage kl. 12 – 14. Telefon 99 44 95 70

Mail: PsMr@rsyd.dk

Nyhedsbrev nr.3
Juni 2020

Vil der være forskel i litiumbehandlingen, hvis der skiftes til depot?

Lithium*citrat* er formuleret i depottabletten Litarex. Lithiumsaltet afgives gradvist (i løbet af 4-5 timer) fra Litarex depottabletter under passagen gennem mave-tarmkanalen med en langsom og jævn absorption til følge. Maksimal serumkoncentration opnås efter ca. 6-8 timer. Der opnås en noget højere maksimal plasmakoncentration på litium*karbonat* tabletten, indenfor 2-4 timer.



Der er ikke noget entydigt svar på, om der er kliniske forskelle i bivirkningsprofilerne. Der ser overordnet ud til at kunne være en fordel ved depottabletten (Litarex) ift. compliance pga. dosering 1 gang daglig vs 2 gange daglig for den konventionelle tabletformulering. Pro.medicin angiver desuden: *"Depottabletter giver mindre svingninger af plasma-lithium, men det er ikke afklaret, om dette har klinisk betydning. Det vigtigste er at holde patienten på det laveste effektive dosisniveau."* Uanset formulering vil patienten være døgndækket, da halveringstiden for lithium er 20-30 timer.

Ny klinisk retningslinje for plasmamonitorering af psykofarmaka.

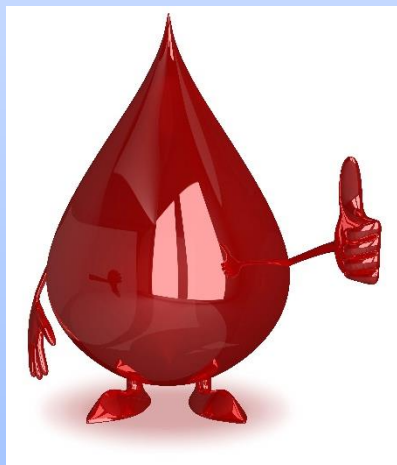
Der er kommet en ny retningslinje vedr. plasmamonitorering af psykofarmaka, som henvender sig til læger og sygeplejersker på somatiske og psykiatriske hospitalsafdelinger. Retningslinjen kan findes på infonettet under (dokument ID 777991).

Therapeutic Drug Monitoring, TDM, kaldes også for styret terapi.

Generelt gælder det at TDM er primært relevant når:

- Der findes en sammenhæng mellem indgivet dosis og plasmakoncentration samt mellem plasmakoncentration og klinisk effekt
- Det er vanskeligt eller umuligt at styre behandlingen efter det kliniske billede
- Lægemidlet er af en type, hvor plasmakoncentrationen skal styres inden for relativt snævre grænser, for at undgå insufficient behandling som følge af underdosering eller bivirkninger som følge af overdosering.

-fra retningslinjen



I retningslinjen findes bl.a. en beskrivelse af hvordan der kan tolkes i på en prøve som angives med et vejledende terapeutisk interval og indikationer for hvornår det kan være relevant at foretage TDM.

Der er en beskrivelse i fremgangsmåden for blodprøvetagning, herunder at prøven skal tages som en dalværdi og når patienten er i steady-state, og for hvordan man allerede ved bestilling af blodprøven kan få svaret med lægekommenterede svar.

Hvis du vil læse mere, se desuden et tidligere [Nyhedsbrev 3 2019 \(juni\)](#).



Telefonisk rådgivning alle hverdage kl. 12 – 14. Telefon 99 44 95 70
Mail: PsMr@rsyd.dk

Nyhedsbrev nr.3
Juni 2020

Dosisdispensering skal ske i FMK online

Ny retningslinje og instruks - Håndtering af dosispakket medicin på sygehusene i Region Syddanmark

I foråret 2020 introduceres en ny version af FMK, som bl.a. indeholder et fælles dosisdispenseringskort, som privatapotekerne kan tilgå elektronisk, og dermed pakke medicin efter.

Sygehusene i Region Syddanmark står overfor at skulle skifte fra Cosmic til EPJ Syd, og derfor bliver den nye version af FMK ikke implementeret i Cosmic, og der er derfor givet kompensation til at lave en midlertidig løsning mht. dosisdispensering, indtil EPJ Syd er fuldt implementeret.

Fordi den nye FMK-snitflade ikke implementeres i COSMIC, skal klinikerne fremadrettet tilgå FMK-online, når der er opgaver relateret til patientens dosisdispensering.

Det vil for lægerne på sygehusene betyde en ekstra arbejdsgang, og denne beskrives i retningslinjen og instruksen, som kan findes på infonettet [her](#) (dokument ID 785179).

Særlige opmærksomhedspunkter.

- Øvrige handlinger vedrørende ordinationer, ajourføring, mv. fortsætter uændret via COSMIC FMK. Det er vigtigt, at oprettelse og / eller ændringer af ordinationer, recepter, og lignende ikke udføres via FMK-online med henblik på at sikre overholdelse af journalføringspligten.
- Såfremt andre faggrupper skal sætte **dosisdispensering i bero og genoptage via FMK online**, skal medarbejderen have en digital signatur og bemyndiges på FMK online.
- Ændringer i dosisdispensering ved indlæggelse og udskrivelse skal fortsat udføres rettidigt. Manglende udførelse kan medføre en unødigt udgift for patienten, og at patienten ikke bliver korrekt medicineret.
- Kvalitets- og / eller monitoreringsansvarlige bør følge udviklingen af ajourføringsprocenten i CI før og efter ibrugtagningen af de manuelle arbejdsgange, idet der er risiko for, at ajourføring og andre handlinger foretages på FMK online frem for i COSMIC FMK. Hvis der konstateres udsving, skal der reageres og afdelingsledelserne skal adviseres.

Fra orienteringsbrev til afdelingsledelserne 27. maj 2020

Rådgivning om psykofarmaka ved Psykatriens Medicinrådgivning.

Fra september 2019 til og med april 2020 fik rådgivningsfunktionen i alt 209 henvendelser.

Spørgsmål vedrører typisk bivirkninger til psykofarmaka, insufficient effekt af aktuel behandling, medicinanamneser for hvilken medicin en patient tidligere har modtaget og med hvilken effekt, og interaktioner ift. andre lægemidler.

Så kontakt os endelig, hvis du ønsker, at vi ser på den psykofarmakologiske behandling hos din patient.

