

Legemidler og eldre – hva bør du vite?

Hva bør en farmasøyt kjenne til – og hva kan du gjøre?

Studier viser at legemiddelrelaterte problem (LRP) er svært vanlig hos eldre. En av oppgavene til farmasøyten er å avdekke LRP og finne gode løsninger på disse. Mange får legemidler forskrevet av både fastlege og ulike spesialister uten at helheten i legemiddelbehandlingen alltid vurderes. Ofte kan det være utfordrende å finne ut hvilke legemidler kunden skal bruke når det foreligger ulike lister, og e-reseptar ikke er oppdaterte. Samstemming av legemiddelinformasjon er svært viktig. Farmasøyten kan identifisere og løse LRP i resepturen i samråd med kunden og/eller lege, eller ved å utføre legemiddelgjennomgang (LMG) i tverrfaglige team.

FAKTA

Eldre over 65 år utgjør 17 prosent av befolkningen, men bruker 48 prosent av totalt antall definerte døgndoser som blir utlevert fra apotek.

Cirka 10 prosent av alle sykehusinnleggelses hos eldre skyldes legemiddelbivirkninger og mange av disse kan forebygges.

Legemiddelgjennomgang

En tverrfaglig LMG med farmasøyt bidrar til å avdekke og forebygge LRP. Legemiddelhandboken har et eget kapittel om LMG med nyttige lenker.

Vil du vite mer?

www.legemiddelhandboka.no

G10 Eldre og legemidler

www.uptodate.com

Drug prescribing for older adults

Apokus

EL108 Eldre og legemidler

EL 208 Eldre og problemlegemidler

www.helsebiblioteket.no

Under fanen «Legemidler» og «Legemidler i praksis» ligger mye god informasjon.

TEKST: Jeanette Schultz Johansen, master i farmasi og stipendiat, Kjerstin Havnes, master i farmasi og stipendiat, Institutt for farmasi, UiT – Norges arktiske universitet

Legemidler som ofte gir bivirkninger

NSAID

Økt risiko for blødning og redusert nyrefunksjon. Bør unngås hos eldre. Paracetamol og eventuelt lokale NSAID er alternativ.

Benzodiazepiner og z-hypnotika

Økt risiko for tretthet og fall. Bør unngås hos eldre. Ikke-medikamentelle tiltak er førstevalg.

Blodtrykksenkende legemidler

Kan gi svimmelhet og ortostatisk hypotensjon. Gi råd om å reise seg sakte ved oppstart av nye medisiner eller doseøkning. Hos skrøpelige eldre er risikoen ved intensiv blodtrycksbehandling ofte større enn nytten.

Trisykliske antidepressiva / 1. gen. anti-histamin / enkelte antipsykotika / antikolinerge midler mot urininkontinens

Kan gi antikolinerge bivirkninger som munntørrehet, obstipasjon, urinretensjon og forvirring. Bør unngås hos eldre.

Opioider (inkl. kodein og tramadol)

Kan gi forstoppelse og sedasjon. Bruk minste effektive dose i kortest mulig tid. Husk forebyggende behandling mot forstoppelse.

Insulin og sulfonylurea

Hypoglykemi. Gi informasjon om blod-suktermåling og tiltak ved lavt blodsukker.

Utfordringer med legemiddelbehandlingen

Økt sykdomsforekomst gjør at behovet for legemiddelbehandling øker med alderen. Aldringsprosessen gjør samtidig eldre mer sårbare for bivirkninger. Tretthet, nedsatt kognitiv funksjon, svimmelhet, falltendens, nedsatt matlyst og forstoppelse er vanlige bivirkninger, men kan være vanskelig å skille fra normal aldring eller tegn på sykdom. Endringer i legemiddelomsetningen (spesielt ↓ nyrefunksjon) gjør at eldre oftere skal ha lavere doser, og eventuell opptrapping må gjøres langsommere. Polyfarmasi medfører større risiko for bivirkninger og interaksjoner. Vær spesielt oppmerksom på farmakodynamiske interaksjoner, som for eksempel bruk av flere legemidler som virker dempende på sentralnervesystemet. Endringer i helsestatus hos eldre ses hyppig, og gjør at målsettinger for og effekt av legemiddelbehandlingen må vurderes regelmessig.

Hvordan kan farmasøyer bidra?

- Tilby hjelpemidler til kunder som har praktiske utfordringer med å ta legemidlet, som for eksempler å åpne emballasjen, måle opp doser eller svelge medisinen.
- Mange eldre har problemer med hukommelsen – tilby gjerne dosett. Sjekk hva kunden har fått med seg av rådene dine og gi gjerne skriftlig informasjon i tillegg.
- Vær obs på legemidler og kombinasjoner som ofte er uhensiktsmessig hos eldre, og undersøk med kunde og lege om alternativer er forsøkt.
- Bidra med din kompetanse i tverrfaglige legemiddelgjennomgang.
- Oppfordre til at eldre alltid har en oppdatert liste over legemidler i bruk.