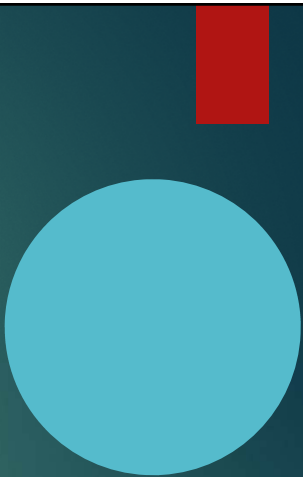

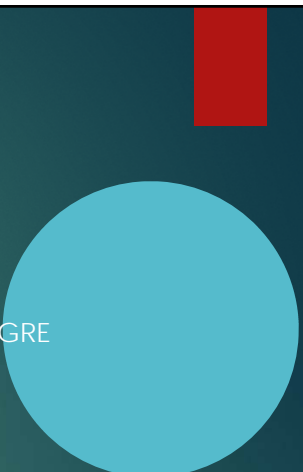



# Nedtrappning av opioider i primärvården.





- ▶ VIKTIGA FRÅGOR INFÖR AVGIFTNING:
  - ▶ ÄR PATIENTEN BEROENDE?
  - ▶ OM NEJ – VEM VILL SÄTTA UT OPIOIDEN?
  - ▶ OM DOKTORN VILL MEN INTE PATIENTEN – VARFÖR?
- 

- 
- ▶ UPPVISAR PATIENTEN EN BETEENDESTÖRNING ?
  - ▶ OM INTE: PATIENTEN ÄR MED STOR SANNOLIKHET INTE BEROENDE
  - ▶ TOLERANS ÄR INTE = BEROENDE
  - ▶ ABSTINENS ÄR INTE = BEROENDE

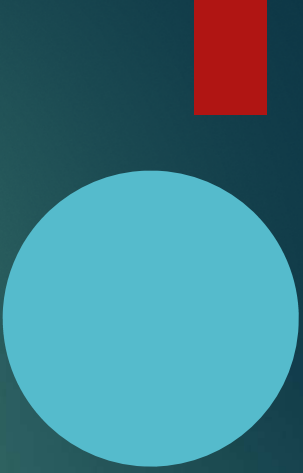
- 
- ▶ OPIOIDBRUKSYNDROM ENLIGT DSMV
  - ▶ OPIOIDER INTAS OFTA I STÖRRE MÄNGD ELLER UNDER LÄNGRE PERIOD ÄN VAD SOM AVSÅGS.
  - ▶ DET FINNS EN VARAKTIG ÖNSKAN OM ELLER MISSLYCKANDE FÖRSÖK ATT BEGRÄNSA ELLER KONTROLLERA OPIOIDBRUKET

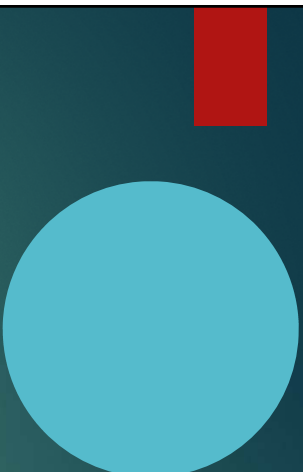
- 
- ▶ MYCKET TID ÄGNAS ÅT ATT ANSKAFFA OPIOIDER, INTA OPIOIDER ELLER ÅTERHÄMTA SIG EFTER ATT HA ANVÄNT
  - ▶ OPIOIDSUG ELLER EN STARK ÖNSKAN ELLER LÄNGTAN EFTER ATT ANVÄNDA OPIOIDER
  - ▶ UPPREPAT OPIOIDBRUK VILKET LEDER TILL ATT PERSONEN MISSLYCKAS MED ATT FULLGÖRA SINA ÅLIGGANDE PÅ ARBETET, I SKOLAN ELLER I HEMMET.


- 
- ▶ FORTSATT OPIOIDBRUK TROTS STÄNDIGA ELLER ÅTERKOMMANDE PROBLEM AV SOCIAL ELLER MELLANMÄNSKLIG NATUR ORSAKADE AV ELLER FÖRVÄRRADE AV OPIOIDER
  - ▶ VIKTIGA SOCIALA AKTIVITETER, YRKES- ELLER FRITIDSAKTIVITETER ÖVERGES ELLER MINSKAS PÅ GRUND AV OPIOIDBRUKET.

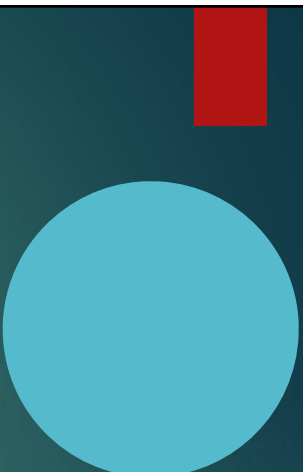
- 
- ▶ UPPREPAT OPIOIDBRUK I SITUATIONER DÄR DET MEDFÖR BETYDANDE RISKER FÖR FYSISK SKADA.
  - ▶ OPIOIDBRUKET FORTSÄTTER TROTS VETSKAP OM BESTÅENDE ELLER ÅTERKOMMANDE FYSISKA ELLER PSYKISKA BESVÄR SOM SANNOLIKT ORSAKATS ELLER FÖRVÄRRATS AV OPIOIDER.


- 
- ▶ TOLERANS GÄLLER DOCK EJ VID MEDICINSK ANVÄNDNING
  - ▶
  - ▶ ABSTINENS GÄLLER DOCK EJ VID MEDICINSK ANVÄNDNING


- 
- ▶ TAPPADE, "FÖRLORADE" MEDICINER
  - ▶ RECEPT SLUT I FÖRTID
  - ▶ MANIPULATIVT BETEENDE
  - ▶ STÖK OCH BRÅK KRING MEDICINER
  - ▶ ENSIDIGT FOKUS PÅ RECEPT
  - ▶ ÖVERDOS/OPIOIDPÅVERKAN
  - ▶ SÄMRE FUNKTION


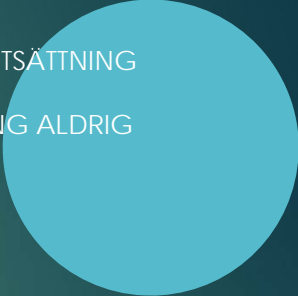
- 
- ▶ OPIOIDABSTINENS
  - ▶ DYSFORISK SINNESTÄMNING
  - ▶ ILLAMÅENDE OCH KRÄKNINGAR
  - ▶ MUSKELVÄRK SÖMNSVÅRIGHETER
  - ▶ ÖKAT TÅRFLÖDE/RINNANDE NÄSA
  - ▶ GÄSPNINGAR
  - ▶ VIDGADE PUPILLER GÅSHUD SVETTNINGAR
  - ▶ DIARRÉ FEBER
  - ▶ FRYSNINGAR



- 
- ▶ HEROINISTENS BESKRIVNING:
  - ▶ TÄNK DIG DEN VÄRSTA INFLUENSAN DU HAR HAFT OM DU TILL DETTA LÄGGER DEN VÄRSTA ÅNGESTEN DU HAR HAFT.
  - ▶ ABSTINENSSYNDROM = ENORMT STRESSTILLSTÅND, AUTONOM ÖVERHETTNING, EXITATORISKT HYPERTILLSTÅND.

- 
- ▶ KAOTISKT/FARLIGT MISSBRUK HOS BEROENDE PATIENT TEX. ÖVERDOSER
  - ▶ NEDTRAPPNING/AVGIFTNING UNDER CA 4 VECKOR
  - ▶ VARJE DATUM HAR EN DOS
  - ▶ GER PATIENTEN EN CHANS ATT KLIVA AV UTAN SVÅR SOMATISK ABSTINENS

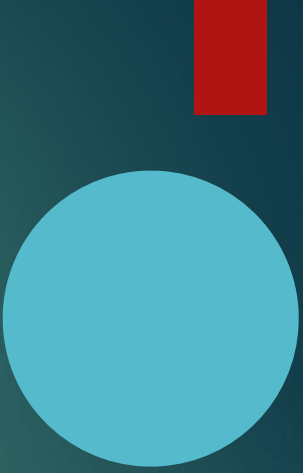
- 
- ▶ AVGIFTNING ÄR SOM ETT KUGGHJUL – GÅR BARA ÅT ETT HÅLL
  - ▶ BACKA ALDRIG TILL TIDIGRE HÖGRE DOS
  - ▶ OM JOBBIGT -STANNA KVAR PÅ AKTUELL DOS LITE LÄNGRE TID ÄN PLANERAT
  - ▶ LÄTTARE ATT SÄNKA I BÖRJAN ÄN I SLUTET.

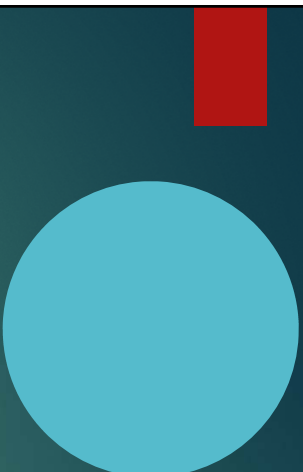
- 
- ▶ TÄNK I % SNARARE ÄN I MILLIGRAM
  - ▶ MYCKET INDIVIDUELLT HUR MAN REAGERAR PÅ EN SÄNKNING AV TEX. 10 MG OXYCODON. STÅR MAN PÅ 500 MG PER DYGN MINDRE DRAMATISKT ÄN OM MAN STÅR PÅ 30 MG PER DYGN.
  - ▶ ABSTINENSEN VARAR OBEHANDLAD 1-2VECKOR. EJ FARLIGT EJ DT/EP


- 
- 
- ▶ OM EN BEROENDE PATIENT FÅR EN FÖRUTSÄTTNING FÖR UTSÄTTNING AV OPIOID INTE VARA ATT MAN SKA HITTA LIKA "BRA" SMÄRTLINDRING EFTERSOM EN SÄDAN LIKA BRA ERSÄTTNING ALDRIG KOMMER ATT HITTAS.
  - ▶ DEN BEROENDE VILL JU HA OPIOIDER INTE NÅGOT ANNAT.
  - ▶ UTPROVNING I DENNA SITUATION ÄR PSEUDOVERKSAMHET.

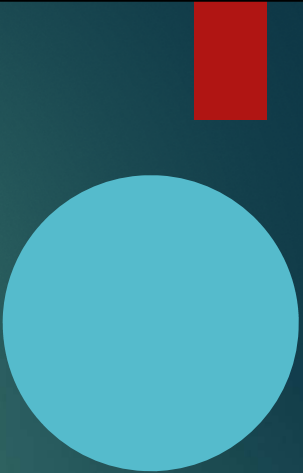
- 
- 
- ▶ OM EJ BEROENDE PATIENT BARA EN FRÅGA OM NEDTRAPPNING I LAGOM TAKT.
  - ▶ PATIENTEN VILL OFTA BLI AV MED OPIOIDERNA. HAR BIVERKNINGAR ETC.
  - ▶ KANSKE RÄDD FÖR VÄRRE SMÄRTA OCH/ELLER ABSTINENS.







- 
- ▶ TAKTEN VARIERAR MYCKET:
  - ▶ VILKA DOSER?
  - ▶ HUR LÄNGE HAR BEHANDLINGEN PÅGÅTT?
  - ▶ AKTUELL SMÄRTSITUATION?
  - ▶ HUR MOTIVERAD ÄR PATIENTEN?
  - ▶ DE FLESTA KANSKE 2-3 MÅNADER.

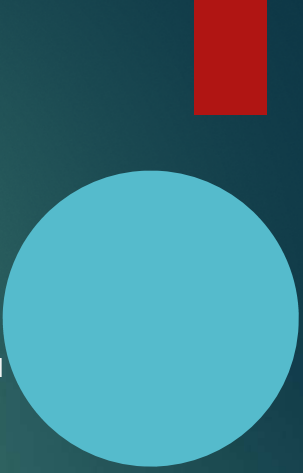
- 
- ▶ DET VIKTIGA ÄR:
  - ▶ ATT DOSERNA MINSKAR.
  - ▶ ATT RIKTNINGEN ÄR TYDLIG.
  - ▶ ATT FOKUS PÅ NEDTRAPPNING BEHÅLLS.
  - ▶ ATT MAN ALDRIG GÅR TILLBAKA TILL HÖGRE DOSER.


- 
- ▶ NEDTRAPPNING MED 2,5- 5 -10 % PER VECKA OM LÄNGRE TIDS OPIOIDBEHANDLING. BÄST ATT I SAMRÅD MED PATIENTEN BESTÄMMA- OM DET GÅR.
  - ▶ POSTOPERATIV KORT BEHANDLING 1-3 -6 VECKOR. KAN VARIERA BEROR PÅ VILKEN KIRURGI. LITEN KONTRA STOR
  - ▶ OM JOBBIGT STANNA KVAR LITE LÄNGRE PÅ SENASTE DOSEN.


- 
- ▶ BEHÖVS BRA STÖD.
  - ▶ SPECIALINTRESSERAD SKÖTERSKA.
  - ▶ TELFONUPPFÖLJNING AV DOKTORN.
  - ▶ PATIENTEN SKA INTE KÄNNA SIG LÄMNAD.


- 
- 
- ▶ POSTOPERATIVT INSATT OPIOIDBEHANDLING SKA TRAPPAS UT I TAKT MED ATT VÄVNADEN LÄKER.
  - ▶ OM FORTSATT SMÄRTA TROTS FÖR ÖVRIGT GLATT POSTOPERATIVT FÖRLOPP BETRAKTA SMÄRTAN SOM EN NY SMÄRTA. AVSLUTA OPIOIDBEHANDLING LIKVÄL.
  - ▶ DEN NYA SMÄRTAN SKA ANALYSERAS, SANNOLIKT ANNAN BEHANDLING INTIALT.

- 
- 
- ▶ SAMARBETET MELLAN OPERERANDE DOKTORER OCH PRIMÄRVÅRD MÅSTE BLI BÄTTRE
  - ▶ VARJE POSTOPERATIVA OPIOIDORDINATION FRÅN SJUKHUS SKALL ANGES I TID. BUDSKAPET TILL PATIENTEN ÄR ATT DEN PERIOPERATIVA SMÄRTBÉHANDLINGEN ALLTID SAK AVSLUTAS
  - ▶ OM OPIOIDFÖRSKRIVNING INNAN OPERATION TILLBAKA TILL DEN DÅ AKTUELLA DOSEN.

- 
- ▶ GÄLLER EJ CANCERSJUKDOM
  - ▶ GÄLLER EJ VID FORTSATT POSTOPERATIVA PROBLEM SOM INFEKTIONER, FISTLAR, SVÅRLÄKTA SÅR ETC. = FORTSATT VÄVNADSSKADA.
  - ▶ GÄLLER EJ OM OPERATIONEN "MISSLYCKATS".

- 
- ▶ SMÄRTANALYS- NOCICEPTIV OCH ELLER NEUROPATISK.
  - ▶ HAR ANDRA BEHANDLINGAR PRÖVATS I RIMLIG OMFATTNING?
  - ▶ RISKANALYS?
  - ▶ UTÖVER DETTA UPPFÖLJNING, EFFEKT, BIVERKNINGAR, FUNKTION OCH EVENTUELLT ANDRA POSITIVA EFFEKTER.

- 
- ▶ OPIOIDPROBLEMETS DUBBLA ANSIKTE I SVERIGE:
  - ▶ Å ENA SIDAN- PATIENTER MED MINIMAL RISK ATT UTVECKLA BEROENDE FÖRVÄGRAS OPIOIDBEHANDLING DÄR DEN SKULLE VARA RIMLIG
  - ▶ Å ANDRA SIDAN – PATIENTENER MED UPPENBARA RISKFAKTORER GES OPIOIDER EFTERSOM MÅNGA AV DESSA PATIENTER ÄR MANIPULATIVA, DRIVANDE OCH BRA PÅ ATT PRATA FÖR SIN SAK.

- 
- ▶ NÄR MAN BERÖVAR DEN BEROENDE PATIENTEN DEN SUBSTANS HAN/HON ÄR BEROENDE AV MÅSTE MAN FÖRUTSÄTTA STARKA NEGATIVA REAKTIONER.
  - ▶ PATIENTEN GRÅTER, ANKLAGAR, HOTAR OM SUICID, IFRÅGASÄTTER, AGERAR UT, BÖNAR OCH BER, VÄDJAR OCH FÖRBANNAR.
  - ▶ INGEN ROLIG SITS FÖR DOKTORN MEN KRÄVER KNAPPAST SPECIALISTKUNSKAPER ATT HANTERA OM MAN ÄR SÄKER PÅ SIN SAK.