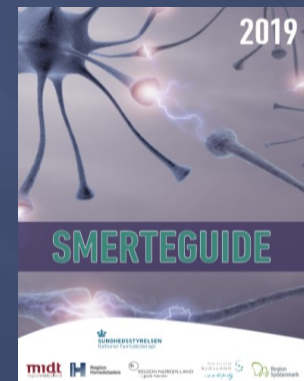




# Baggrund

- ▣ Elektive ortopædkirurgiske patienter
  - ▣ Utilsigtede hændelser
  - ▣ Tidligere undersøgelser
  - ▣ Telefonkonsultationer med patienter
- 
- ▣ Mangler evidens på området\*
  - ▣ Udviklet nye skemaer

\*Berna, C. et al. (2015), Kurita et al. (2018), Sullivan et al. (2017), Uhrbrand et al. (2018)



## Hvordan nedtrapper du i Oxycodon Depot?

Her kan du finde vejledning i, hvordan du gradvis nedtrapper mængden af smertestillende medicin. Oxycodon Depot er navnet på indholdsstoffet i den smertestillende medicin du får.

### Behandlingen har været under 6 uger

Har du været i behandling med Oxycodon Depot i under 6 uger, kan du formentlig nedtrappe med en tablet hver 3.-5. dag.

### Behandling har været i 6 uger eller mere

Har du været i behandling med Oxycodon Depot 6 uger eller mere, kan du formentlig nedtrappe med en tablet med 1-2 ugers interval.

Du kan regulere hastigheden alt efter, hvordan det går med nedtrapningen. Før du reducerer yderligere i behandlingen, skal du stoppe op og mærke efter, om smerterne er acceptable, så du kan hvile og træne. Hvis de er det, er du klar til næste reduktion i dosis. Du skal selv skrive datoer for nedtrapning ind i skemaet.

Hvis du oplever dit behov for hurtigtvirkende morfinpræparat efter behov stiger under nedtrapning, kan det være fordi du nedtrapper for hurtigt. Du kan læse mere om nedtrapning, på følgende hjemmeside adresse: [cpk2.hemidt.dk](http://cpk2.hemidt.dk) (eventuelt medgivet som udprint).

### Oxycodon Depot tages med 12 timers interval. Eks. kl. 8 og kl. 20.

Oxycodon Depot			Oxycodon hurtigt virkende
Dato	Kl.	Kl.	
	10 mg	10 mg	5 mg ved behov
Er smerterne acceptable, så du kan hvile og træne? *			
	5 mg	10 mg	
Er smerterne acceptable, så du kan hvile og træne? *			
	5 mg	5 mg	
Er smerterne acceptable, så du kan hvile og træne? *			
	0 mg	0 mg	

\* Hvis ja kan du fortsætte med nedtrapning.

\* Hvis nej kan du læse mere om nedtrapning, på følgende hjemmeside adresse: [cpk2.hemidt.dk](http://cpk2.hemidt.dk).



# Metode

- 15 patienter tester skemaet



- Interview efter 4 uger eller senere



# Resultater

Anvendt skema til nedtrapning	Respondenter	Procent
Ja	4	26,7
Nej	8	53,3
Delvist	3	20
Ialt	15	100

Delvist:

Fik bivirkninger

Stoppede brat ved 5mg x 3

Anvendte sin kalender

Nej:

2 havde glemt skema

Kunne ikke finde skema

Besværligt at forstå skema

Forkerte piller fra egen læge

Pillerne slap op

Behandling slut på medicinliste

”Nu vil jeg stoppe”

# Abstinenser



- ▣ Hovedpine, diarré og lidt smerter i lænden
- ▣ Ikke at sove i 3-4 dage, få uro i kroppen, fryseture, hovedpine og diarré
- ▣ At have svært ved psykisk at slippe den første tablet
- ▣ At blive utilpas, få let kvalme og være vågen mange gange om natten
- ▣ At være i "pissedårligt humør" en dag
- ▣ At have influenza symptomer i en uge



# Oplevelser med skemaet

- ▣ *"Jeg synes jo det var nemt og overskueligt."*
- ▣ *"Indtil videre, så fungerer det der skema lige efter mit hoved."*
- ▣ *"Altså jeg synes det er meget meget vigtigt at man siger til alle, at dette er en retningslinje, du skal mærke efter kroppen."*



# At følge egne strategier

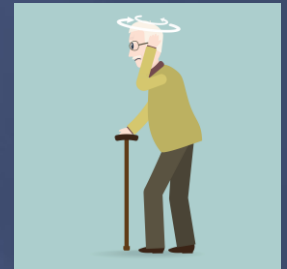
- ▣ *"Jamen ved du hvad, jeg har sgu øh...jeg tog en kold tyrker. Jeg tænkte bare, at nu skulle jeg stoppe med det. Så havde jeg glemt at jeg skulle trappe ud. Jeg blev satme også syg. Jeg havde jo ikke læst papirerne der, så troede jeg bare, at jeg havde influenza. Det var så lærepenge til mig ."*

# Næste step

- ▣ Det nye skema anvendes
- ▣ Evalueres via spørgeskema
- ▣ Fortælling om abstinenser ved udskrivelse
- ▣ Inddrage pårørende

33-50% følger ikke lægens anvisning v. medicin\*

- ▣ Mulige årsager:
  - forglemmelse
  - psykosocialt stress
  - svækket evne til at forstå informationen
- ▣ Internationalt fokus på opioidafhængighed\*\*



▣ \*Kilde: Pharmakon (2007)., Sundheds- og ældreministeriet (2004). \*\*Uhrbrand et al. (2018)

# Evaluering

## Formål

- ▣ At få viden om hvordan patienter oplever at anvende den udleverede nedtrapningsplan og at få viden om nedtrapningsprocessen

## Metode

### Spørgeskemaundersøgelse

TKA, TSA, realease, rotator cuff og spondylodese patienter  
50 der har anvendt skemaet

# Hvad fungerer godt ved skemaet?

Kommentarer fra 46 patienter ud af 50

*"Det var nemt at følge, det var til at forstå."*

*"Jeg lod smerterne bestemme, hvornår jeg var klar til næste trin."*

*"Godt at have noget sort på hvidt at gå efter. Bliver forvirret og lever lidt i en bobbel af at få morfin."*

*"Vigtigt at have noget på skrift at gå efter."*

# Hvad har været udfordrende?

5 kommentarer

1: *"Man skal lige "krejle sit hoved" for at finde ud af det, når man gerne vil starte nedtrapning om morgenen i stedet for om aftenen, som det er angivet i skemaet"*

2-4: *"Nedtrapningen gik for hurtigt. Hver 3. uge ville have været mere passende"*

5: Havde svært ved at slippe den sidste tablet

# Årsag til skema ikke er anvendt

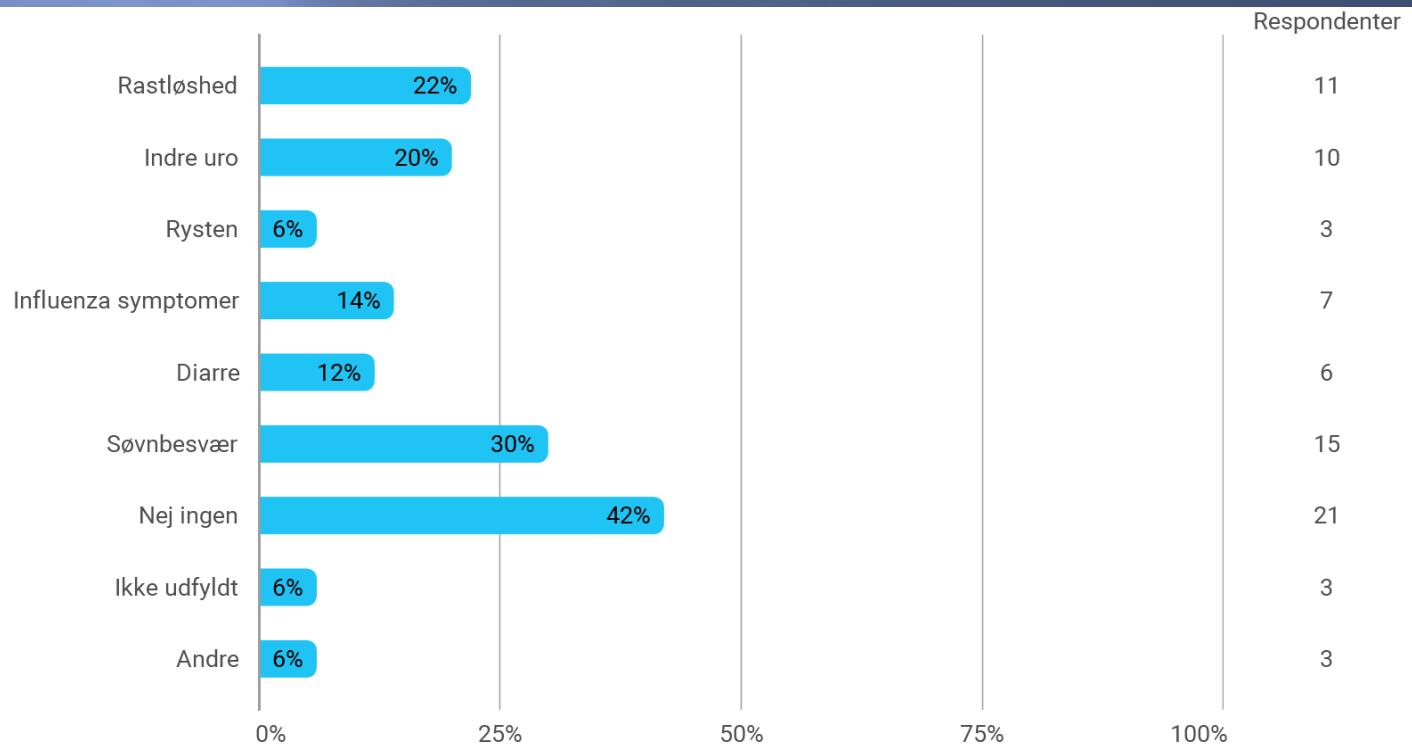
12 patienter beskriver årsag

11: Ikke nødvendigt

*"Efter en uge hjemme, havde jeg ikke mere brug for medicin."*

En patient blev øget i dosis og skemaet passede derfor ikke

# Tegn på abstinenser

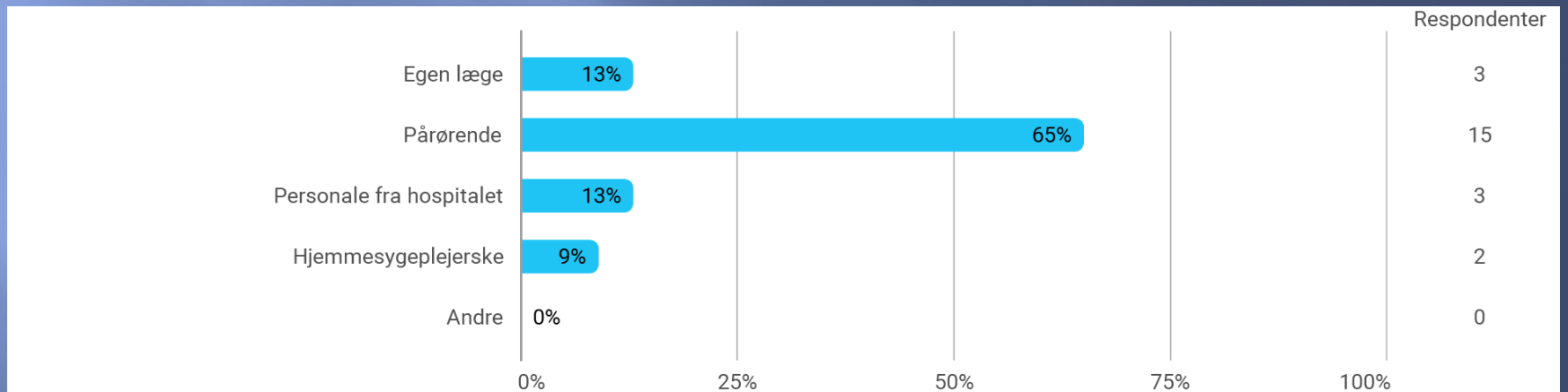




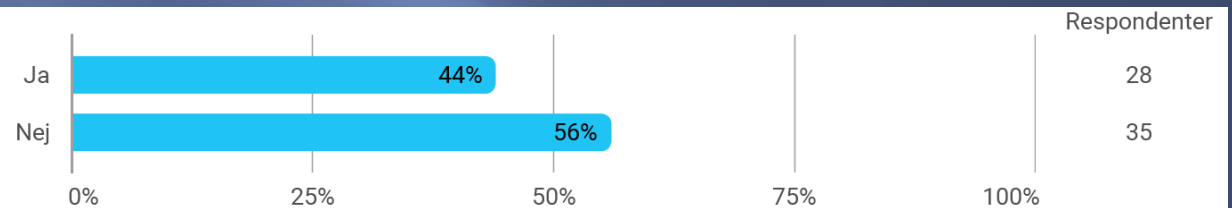
# Abstinenser og varighed

	Under 2 uger	2-6 uger	Over 6 uger
1 eller flere symptomer	5 (14%)	31 (40%)	22 (59%)
Ingen symptomer	26 (72%)	44 (57%)	14 (38%)
Ikke udfyldt	5 (14%)	2 (3%)	1 (3%)

# Støtte fra andre



# Erfaringer fra tidligere



# Konklusion

- ▣ Flertallet af patienter oplever, at det nye skema er nemt, overskueligt og et godt støtteredskab.
- ▣ Flere patienter giver udtryk for, at teksten i skemaet, om at mærke efter, har givet en forståelse for, at det er smerterne, der skal afgøre, hvornår næste nedtrapning skal ske.
- ▣ Der er patienter, som har brug for mere eller anden vejledning, end den skemaet kan give.
- ▣ 52% af patienterne oplever symptomer på abstinenser trods anvendelse af skema

# Spørgsmål

