Upprättare: Kristina C Sundvik

Fastställare: Jörgen Tranevik

Osteoporosbehandling mede läkemedel inom kommunalvård- Hälso och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1. Syfte och omfattning 1
2. Allmänt 1
3. Ansvar och roller 1
3.1. Riskbedömning och handlingsberedskap 1
4. Beskrivning 2
4.1. Ansvar för osteoporosbehandling 2
Patienter med pågående behandling 3
4.2. Behandling av osteoporos 3
4.2.1. po bisfosfonatbehandling 3
4.2.2. Infusion Zoledronsyra 5 mg/100 ml 3
4.2.3. Injektion Denosumab 4
5. Plan för kommunikation och implementering 4
6. Dokumentinformation 4
7. Referenser 5

1. Syfte och omfattning

Syftet med denna rutin är att beskriva tillvägagångssättet gällande behov av, eller pågående, osteoporosbehandling hos patienter som bor inom kommunal vård. Rutin beskriver samverkan mellan Gävleborgs läns kommuner och Region Gävleborg**.**

2. Allmänt

Patienter som bor på särskilt boende eller har hemsjukvård har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt en ansvarig läkare inom primärvården.

3. Ansvar och roller

Läkare ansvarar för att aktuell ordination och preliminär behandlingstid finns dokumenterad i patientens läkemedelslista
Osteoporossjuksköterskor i Region Gävleborg ansvarar, i samverkan med länets kommuner, för att upprätta denna rutin. Processägare ansvarar för att i överenskommelse med chefer och medicinskt ansvariga sjuksköterskor i kommunerna implementera rutinen.

3.1. Riskbedömning och handlingsberedskap

All vård som sker i hemmet ska vara säker, det är därför viktigt att handlingsberedskap säkerställs om något uppstår utöver vad som kan förväntas.

Biverkningar har förekommit dock i sparsam omfattning, framför allt influensaliknande symptom som feber och frossa. Allvarliga biverkningar som anafylaktiska reaktioner är extremt sällsynta
Medicinsk riskbedömning ska alltid göras innan behandlingsstart.
Mall för riskbedömning av svårt sjuka patienter som vårdats i hemmet

Innan läkemedel administreras i hemmet ska sjuksköterska säkerställa att akutväska finns i hemmet

4. Beskrivning

4.1. Ansvar för osteoporosbehandling

Särskilt boende/LSS

För patienter boende på särskilda boenden, och som är i behov av osteoporosbehandling, ansvarar patientens läkare för behandlingen. Planering för behandling och uppföljning ska göras tillsammans med omvårdnadsansvarig sjuksköterska.
Ansvarig osteoporossköterska i de olika områdena finns tillhands för frågor och råd

Ordinärt boende med hemsjukvård

För patienter i kommunal hemsjukvård och som är i behov av osteoporosbehandling ansvarar patientens läkare för behandlingen. Osteoporossköterskan ansvarar för planering, uppföljning och information till patient och patientansvarig sjuksköterska i kommunen. Patientansvarig sjuksköterska ansvarar för provtagning samt behandling i hemmet

Ställningstagande till läkemedelsbehandling vid ny fraktur- Särskilt boende/LSS

Osteoporoskoordinator (OPK) får under vårdtillfället kännedom om patienten. OPK skickar meddelande i systemet Lifecare Samordnad planering till hälsocentralen där patienten är listad.
Distriktsköterska/sjuksköterska med ansvar för utskrivningsprocessen ansvarar för att meddela ansvarig läkare på lämpligt sätt samt kopiera in i journalen i PMO

Detta för att uppmärksamma ställningstagande till utredning och eventuell osteoporosbehandling. Läkare i primärvården ansvarar för utredning och benuppbyggande behandling.

Kontrollera giltighet innan nästa utskriftsdatumet

Patienter med pågående behandling

När det gäller patienter som redan är insatt på benspecifika läkemedel så ska detta följas upp. Uppföljning sker med provtagning och aktuell behandling, vidare utsättning av behandling när så är aktuellt, ansvarar primärvårdens läkare för.

4.2. Behandling av osteoporos

4.2.1. po bisfosfonatbehandling

Provtagning med Calcium och Kreatinin årligen.
Initialt planeras för fem års behandling. Behandlingstiden kan förlängas för patienter med kotkompressioner upp till 10 år. Behandlingen bör då omvärderas vartannat år.
Vid försämring av allmäntillstånd tar ansvarig läkare ställning till utsättning av behandlingen.

4.2.2. Infusion Zoledronsyra 5 mg/100 ml

Aclasta 5 mg/100 ml

- Patientansvarig sjuksköterska meddelar respektive hälsocentral så att läkemedel beställs hem på Region Gävleborgs bekostnad
- Inför varje infusion kontrolleras Calcium/kreatinin
- Direkt innan infusion kan 1g Paracetamol ges tillsammans med 1-2 glas vatten för att minska risken för eventuella biverkningar
- Sätt PVK, ge infusion under ca 15-20 min. PVK avlägsnas sedan
- Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att patienten får behandling 1 gång per år enligt ordination

Referensvärden som gäller:

- eGFR över 35 samt normalt Calcium: Infusion Zoledronsyra kan ges.
- eGFR under 35: Ställningstagande till Prolia-behandling.
- Optimera Calciumnivån vid eventuellt lågt Calcium innan infusion ges.

Särskilt boende/LSS

Patientansvarig sjuksköterska ansvarar för att patienten får infusion enligt läkares ordinationer.
Initialt planeras för tre års behandling, kan förlängas upp till 6 år.
Ansvarig läkare ordinerar inför varje infusion Calcium och Kreatinin samt ger godkännande att ge infusion Zoledronsyra. Aktuell ordination och preliminär behandlingstid skall finnas i patientens läkemedelslista.
Ansvarig läkare tar ställning till utsättning av behandling.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Ordinärt boende med hemsjukvård

Patientansvarig läkare ansvarar för behandlingen.
Osteoporossköterskan ansvarar för planering, uppföljning och information till patient och patientansvarig sjuksköterska i kommunen. Patientansvarig sjuksköterska ansvarar för provtagning samt behandling i hemmet

4.2.3. Injektion Denosumab

- Patientansvarig sjuksköterska meddelar respektive hälsocentral så att läkemedlet beställs hem på Region Gävleborgs bekostnad.
- Inför varje injektion kontrolleras Calcium och Kreatinin
- Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att patienten får injektionen var 6:e månad enligt ordination

Referensvärden som gäller:

- eGFR över 35 samt normalt Calcium: Denosumab kan ges, ingen provtagning efter injektionen.
- eGFR mellan 26-35 samt normalt Calcium: Denosumab kan ges men kontroll av Calcium 5-7 dagar efter injektionen.

Särskilt boende/LSS

Ansvarig läkare ordinerar Calcium och Kreatinin samt ger godkännande för behandling

Ordinärt boende med hemsjukvård

Osteoporossköterskan ansvarar för planering, uppföljning och information till patient och patientansvarig sjuksköterska i kommunen. Patientansvarig sjuksköterska ansvarar för provtagning samt behandling i hemmet

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

5. Plan för kommunikation och implementering

Processägare för osteoporosprocessen ansvarar för att kommunicera och implementera rutinen för aktuella parter. Hälsovalskontoret ansvarar för att kommunikation sker till privata hälsocentraler.

6. Dokumentinformation

Osteoporossköterskor, Region Gävleborg och länets MAS grupp har tagit fram dokumentet.

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Vårdprogram Osteoporos, hälso och sjukvård Region Gävleborg	
Mall Riskbedömning svårt sjuk patient	

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet