



Ophør med sovemidler og angstdæmpende midler

Ophør med sovemidler og angstdæmpende midler

Vejledning for praksismedarbejdere



**Hjælp brugerne
med at komme af med medicinen !**

- læs her, hvordan du gør !

Benzodiazepin-bivirkninger



Baggrund

Sundhedsstyrelsen har udgivet en ny vejledning om sovemidler og angstdæmpende midler (benzodiazepiner)*. Vejledningen anbefaler at bruge:

- sovemedicin i højst 1-2 uger
- angstdæmpende medicin i højst 4 uger

Baggrunden er en øget risiko for at komme til skade i trafikken, for at falde og for at blive sløv og ukoncentreret.

Medicinen virker kun i den første tid. Herefter er det bivirkningerne, der dominerer. Hvis brugerne i jeres klinik er i behandling med sovemedicin eller angstdæmpende medicin, som bliver særligt længe i kroppen, vil de ikke kunne få deres kørekort fornyet.

Mange brugere fortæller, at det er en lettelse at komme fri af medicinen.

* Vejledning nr. 38 af 18. juni 2008 om ordination af afhængighedsskabende lægemidler.

Bivirkninger

De mest almindelige bivirkninger ved sovemedicin og angstdæmpende medicin er:

- svimmelhed
- døsigthed
- hukommelsesbesvær
- koncentrationsbesvær

De fleste opdager ikke, at de er påvirkede af lang tids brug af sovemedicin og angstdæmpende medicin. Det er vist i utallige undersøgelser, og mange pårørende bemærker det.

Et brat ophør af medicinen kan give abstinenser, og det kan være tegn på, at brugerne er afhængige. De mest almindelige abstinenssymptomer er:

- angst
- uro
- søvnbesvær

Derfor skal brugerne gennemgå en langsom nedtrapning af behandlingen (se overfor).



Benzodiazepin-nedtrapning

Hvad kan du gøre, når brugerne henvender sig om sovemidler og angst-dæmpende midler?

- Fortæl brugerne om de nye regler
- Udlever patientfolderen til brugerne, hvis de henvender sig personligt
- Giv brugerne en tid hos lægen
- Giv den mindste pakning, som passer til tiden inden konsultation hos lægen
- Fortæl brugerne, at de ikke længere kan bestille sovemidler og angst-dæmpende midler over telefonen og internettet
- Fortæl evt. brugerne om princippet med den langsomme nedtrapning
- Du kan henvise brugerne til hjemmesiderne:

www.medicinmedfornuft.dk

www.benzo.dk



Princippet i den langsomme nedtrapning

Den langsomme nedtrapning foregår ved at brugerne tager mindre og mindre medicin, f.eks. ved at fjerne ¼-½ tablet dagligt med ca. 2 ugers mellemrum, således at kroppen får mulighed for at vænne sig til mindre og mindre medicin. Det vil betyde, at brugerne ikke får væsentlige gener i nedtrappingsperioden.

Når brugerne gennem den langsomme nedtrapning er nede på ½ tablet, kan de stoppe helt.



Nogle brugere er særligt følsomme i den periode, hvor medicinen nedtrappes. Derfor kan det være nødvendigt, at de bliver på den nuværende dosis. Den fortsatte nedtrapning udsættes derfor nogle dage.

Princippet i den langsomme nedtrapning er, at man aldrig øger dosis under nedtrapningen, hvis man oplever ubehag, men at man bliver på den nuværende dosis nogle dage.

Hvis brugerne har fået sovemedicin eller angstdæmpende medicin i f.eks. 7-14 dage, kan de stoppe uden nedtrapning. Men det sikreste er at nedtrappe over nogle dage, så brugerne ikke bliver overraskede over begyndende abstinenser.

Navne på sovemedicin og angstdæmpende medicin:

Alopam	Imovane	Rivotril
Alprazolam	Imozop	Sonata
Alprox	Klopoxid	Stesolid
Apodorm	Lexotan	Stilnoct
Apozepam	Mogadon	Tafil
Bromam	Nimadorm	Temesta
Diazepam	Nitrazepam	Valaxona
Flunipam	Noctamide	Zolpidem
Flunitrazepam	Oxabenz	Zonoct
Frisium	Oxapax	Zopiclon
Halcion	Pacisyn	Zopiclone
Hexalid	Pronoctan	Zopiklon
Imoclone	Risolid	



Institut for Rationel Farmakoterapi
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Telefon 4488 9121

Folderen er udarbejdet i dialog med Danmarks Apotekerforening og
Ældresagen og kan rekvireres på: irf@dkma.dk