

**Uppdaterade ”centrala receptfavoriter”
underlättar då
behandlingsorsak och behandlingsändamål
ska anges för nya recept från 2021-03-24**


Karin Öhlén, apotekare och
Björn Lundahl, informationsläkare
Läkemedelskommittén, Region Sörmland



Frågor via sms: 070 – 903 204 1500





Favoriter i NCS-Cross

- Tre olika typer
 - centrala
 - kliniks specifika
 - personliga
- } Ordinationsfavoriter respektive receptfavoriter
- **Centrala receptfavoriter** tas fram av Läkemedelskommittén
 - kan användas av alla oavsett arbetsställe
 - En röd boll med kryss vid ett läkemedel visar att koppling till ett varunummer inte längre finns

Saknas	Favoritnamn
	Endokarditprofylax, Amoxicillin, 2 g engångsdos 60 min före ingrepp

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Centrala receptfavoriter med behandlingsorsaker utifrån REK-listans terapiområden

- Cirka 850 uppdaterade och kvalitetssäkrade receptfavoriter med behandlingsorsak och -ändamål
Hela listan med receptfavoriter: § **Tab** 
- **Receptfavorit för ett visst läkemedel – via substans**
§***metfor** **Tab**  (9 favoriter för metformin inkl startbehandling)
stjärnan behövs för att substansnamnet finns inne i favoritnamnet -> sökning sker på alla favoriter med tecknen "metfor".
Sökning sker utifrån substans eller valt läkemedelsnamn utifrån rek.listan
- **Hitta receptfavorit via indikation**
§**diabet** **Tab**  (53 favoriter för diabetes typ 1 och 2)
favoritnamnen börjar med indikation utifrån terapiområde i rek-listan. Alla områden börjar inte med ett samlingsnamn som diabetes utan börjar t.ex. med "akut smärta", "neuropatisk smärta", "trigeminusneuralgi"
§***smärta** **Tab**  (ger då ej träff på trigeminusneuralgi)

Centrala receptfavoriter med behandlingsorsaker utifrån REK-listans terapiområden

- Separata receptfavoriter för äldre över 75 år med lägre dosering
- Receptfavoriterna är förslag som förskrivaren kan godkänna alternativt ändra i efter behov
- Förskrivare är ansvarig för sin ordination då en receptfavorit används



Socialstyrelsens databas utifrån indikationer

	Behandlings- orsak	Behandlingsändamål (till apoteksetiketten)
Amlodipin	Angina pectoris	Mot kärldramp
	Spasmangina	Mot kärldramp
	Hypertoni	Mot förhöjt blodtryck
Bisoprolol	Angina pectoris	Mot kärldramp
	Hypertoni	Mot förhöjt blodtryck
	Hjärtsvikt	Mot hjärtsvikt
	Kronisk systolisk hjärtsvikt	Mot hjärtsvikt

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Favoritnamn **Hypertoni, amlodipin, 5 mg, 1x1**



Förnya Utsätt Dosändra Tillf. utsatt Återinsätt Reg. recept Makulera

Läkemedel

Godkända läkemedel Icke godkända läkemedel Favorit **RekOrd** Läkem/subst Utbytbar FASS

Läkemedel: Amlodipin Sandoz

Form: **Tablett** | Antal: 1 | Förpackning: 100 tablett(er) | Förp. typ: Burk, 100 tabletter

Styrka: 5 mg

Förpackning: 100 tablett(er)

Förp. typ: Burk, 100 tabletter

Begränsad förmån: Förmån: Ja | Antal: 1

Dosering/ordination

Behandlingsorsak: hypertoni **Ändra orsak**

Dosering: 1+0+0+0 | st

Doseringsanvisning: 1 tablett varje morgon vid ungefär samma tidpunkt (kan tas med och utan mat).
Tabletten sväljs med vatten (undvik grapefrukt/grapefruktjuice).

Villkor uppfylla: Ja Nej

Behandlingsändamål: Mot förhöjt blodtryck

Behandlingsstart: 210323

Insätt: 210323 | Behandl. tid i dagar: | Behandlingslut: | Till:

Första uttag före: |



Receptfavorit för
amlodipin vid
hypertoni
§* amlod **Tab** eller
§hyper **Tab**

Administration

Antal expeditionstillfällen: 5 | Exp. Intervall: | Månad Vecka

Generikabytte ej tillåtet Startförpackning

Särskild receptblankett

Pris: 119,48

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Spara Spara +Fler Interaktionskontroll (C) Avbryt



Ändra behandlingsorsak/behandlingsändamål 19521212-0108 Ekoxe, Wilhelmina

Amlodipin Sandoz Tablett 5 mg

Behandlingsorsak

angina pectoris

hypertoni

spasmangina

Behandlingsändamål

Mot förhöjt blodtryck

Sökvillkor

- Valt läkemedel
 Alla behandlingsorsaker

Behandlingsorsak

- Behandlingsorsakskategorier

Kategori

Sök

- Annan orsak

Fritext behandlingsorsak/behandlingsändamål

Dialogruta för att välja behandlingsorsak. Behandlingsändamålet är kopplat och hamnar sedan på apoteketiketten

Bisoprolol Accord Filmdragerad tablett 5 mg

Sök villkor

1

Valt läkemedel

Alla behandlingsorsaker

Behandlingsorsak

Behandlingsorsakskategorier

Kategori

Behandlingsorsak ←

angina pectoris

hjärtsvikt

hypertoni

kronisk systolisk hjärtsvikt

Bisoprolol

Om behandlingsorsak (indikation) saknas finns olika val:

1. sök bland alla behandlingsorsaker/ behandlingskategorier eller
2. ange egen orsak i fritext

Behandlingsändamål ←

Mot kärilkramp

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

2

Sök

Annan orsak

Fritext behandlingsorsak/behandlingsändamål

Favoritnamn **Förmaksflimmer, Frekvensreglering, bisoprolol, 5 mg, 1x1**



Förnya Utsätt Dosändra Tillf. utsatt Återinsätt Reg. recept Makulera

Läkemedel
 Godkända läkemedel Icke godkända läkemedel
 Favorit § **RekOrd** Läkem/subst Utbytbar FASS

Läkemedel Bisoprolol Accord
 Form Filmdragerad tablett Antal 1 Förpackning 100 tablett(er) Förp. typ Blister, 100 tabletter (plast/Al)
 Styrka 5 mg
 Förpackning 100 tablett(er)
 Förp. typ Blister, 100 tabletter (plast/Al) Ändra förp. Ta bort förp.

Begränsad förmån Förmån Ja Antal 1

Dosering/ordination

Behandlingsorsak **Frekvensreglering vid förmaksflimmer** Ändra orsak

Dosering 1+U+U+U st Vid Behov Beräkn.hjälp

Doseringsanvisning 1 tablett varje morgon (kan tas i samband med mat). Tabletten bör inte krossas eller tuggas. Smittskyddsläkemedel

Villkor uppfyllda
 Ja Nej

Behandlingsändamål **Mot snabb hjärtrytm vid förmaksflimmer**

Behandlingsstart 210323
 Insätt 210323 Behandl. tid i dagar Behandlingslut
 Första uttag före

Administration

Antal expeditionstillfällen 5 Exp. Intervall Månad Vecka Dag

Generikabytte ej tillåtet Startförpackning
 Särskild receptblankett

Pris 94,80

Receptfavorit för bisoprolol vid off-label användning §*bisopro Tab eller §förmaks Tab



Diabetesfavoriter

Favoritnamn
Diabetes typ 1, fyllt penna FlexPen, Insulin Insulatard, 100 E/ml, Medellångverkande insulin
Diabetes typ 1, fyllt penna FlexPen, Insulin NovoRapid, 100 E/ml, Snabbverkande insulin
Diabetes typ 1, fyllt penna KwikPen, Insulin Abasaglar, 100 E/ml, Långverkande insulin
Diabetes typ 1, fyllt penna KwikPen, Insulin Humulin NPH, 100 E/ml, Medellångverkande insulin
Diabetes typ 1, fyllt penna SoloStar, Insulin Apidra, 100 E/ml, Snabbverkande insulin
Diabetes typ 1, fyllt penna SoloStar, Insulin Lantus, 100 E/ml, Långverkande insulin
Diabetes typ 1, fyllt penna SoloStar, Insulin Lispro, 100 E/ml, Snabbverkande insulin
Diabetes typ 1, fyllt penna SoloStar, Insulin Toujeo, 300 E/ml, Långverkande insulin
Diabetes typ 2, Forxiga, 10 mg, 1x1
Diabetes typ 2, fyllt penna FlexPen, Insulin Insulatard, 100 E/ml, Medellångverkande insulin
Diabetes typ 2, fyllt penna FlexPen, Insulin NovoMix 30, 100 E/ml, Blandinsulin
Diabetes typ 2, fyllt penna FlexPen, Insulin NovoRapid, 100 E/ml, snabbverkande insulin
Diabetes typ 2, fyllt penna KwikPen, Insulin Abasaglar, 100 E/ml, Långverkande insulin
Diabetes typ 2, fyllt penna KwikPen, Insulin Humulin NPH, 100 E/ml, Medellångverkande insulin
Diabetes typ 2, fyllt penna SoloStar, Insulin Apidra, 100 E/ml, Snabbverkande insulin
Diabetes typ 2, fyllt penna SoloStar, Insulin Insuman Basal, 100 E/ml, Medellångverk. insulin
Diabetes typ 2, fyllt penna SoloStar, Insulin Lantus, 100 E/ml, Långverkande insulin
Diabetes typ 2, fyllt penna SoloStar, Insulin Lispro, 100 E/ml, Snabbverkande insulin
Diabetes typ 2, fyllt penna SoloStar, Insulin Toujeo, 300 E/ml, Långverkande insulin
Diabetes typ 2, fyllt penna, Ozempic, 0,25 mg per vecka, Start i 4 veckor
Diabetes typ 2, fyllt penna, Ozempic, 0,5 mg per vecka, Underhåll
Diabetes typ 2, fyllt penna, Ozempic, 1 mg per vecka, Underhåll
Diabetes typ 2, fyllt penna, Trulicity, 0,75 mg per vecka, monoterapi (vanligen)
Diabetes typ 2, fyllt penna, Trulicity, 1,5 mg per vecka, tillägsbehandling
Diabetes typ 2, fyllt penna, Victoza, 6 mg/ml, 0,6 mg x 1
Diabetes typ 2, fyllt penna, Victoza, 6 mg/ml, 1,2 mg x 1
Diabetes typ 2, fyllt penna, Victoza, 6 mg/ml, 1,8 mg x 1
Diabetes typ 2, fyllt penna, Victoza, 6 mg/ml, Startbehandling vecka 1-3
Diabetes typ 2, glimepirid (Amaryl), 1 mg, 1+0+0+0
Diabetes typ 2, glimepirid (Amaryl), 2 mg, 1+0+0+0
Diabetes typ 2, glimepirid (Amaryl), 3 mg, 1+0+0+0
Diabetes typ 2, glipizid (Mindiab), 2,5 mg, 1+0+0+0
Diabetes typ 2, glipizid (Mindiab), 5 mg, 1+0+0+0
Diabetes typ 2, Invokana, 100 mg, 1+0+0+0
Diabetes typ 2, Invokana, 300 mg, 1+0+0+0

Favoritnamnen börjar med indikation utifrån terapiområde i rek.listan

Typ av insulin och penna anges i namnet

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Insulin - justera dos, mängd och antal uttag per tre månader i mallen

Läkemedel

Godkända läkemedel Icke godkända läkemedel

Läkemedel ABASAGLAR

Form Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionsp

Styrka 100 enheter/ml

Förpackning 5x3 milliliter

Förp. typ Förfylld injektionsspenna, 5 st (5 x 3 ml) (kan ställa in upp till 80 enheter) (PD: Pharmachi

Dosering

Behandlingsorsak diabetes mellitus typ 2

Dos

Doseringsanvisning **Begränsad förman** TILL DR - ANPASSA ANT FÖRP TILL DOS FÖR 3 MÅN PER UTTAG. SKRIV ANTAL E 4-STÄLLIGT I DOS OVAN och NEDAN TILL PAT. För injektion mot högt blodsocker.

Behandlingsändamål Långverkande insulin vid diabetes

4-ställigt ger automatiskt frukost, lunch, middag och till natten

Dos av **basinsulin** skrivs 4-ställigt: **Insuman Basal 14+0+0+0 E**

Mixinsulin skrivs: **Humalog Mix 25, 28+0+28+0 E**

Dygnsdos av **direktverkande insulin** skrivs: **Insulin Lispro sammanlagt ca 15 E/dygn, fördelat dygnets måltider**

Skypeföreläsning 210303 finns om detta - länk [här](#)

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Metformin startbehandling

Diabetes typ 2, metformin, 1000 mg, 1+0+0+0
Diabetes typ 2, metformin, 1000 mg, 1+0+1+0
Diabetes typ 2, metformin, 500 mg, 1+0+0+0
Diabetes typ 2, metformin, 500 mg, 1+0+1+0
Diabetes typ 2, metformin, 500 mg, 1+0+1+0, startbehandling 1,5 mån, eGFR >60 ml/min
Diabetes typ 2, metformin, 500 mg, 2+0+1+0
Diabetes typ 2, metformin, 500 mg, 2+0+2+0
Diabetes typ 2, metformin, 850 mg, 1+0+0+0
Diabetes typ 2, metformin, 850 mg, 1+0+1+0

Läkemedel

Godkända läkemedel Icke godkända läkemedel

Läkemedel: Metformin Bluefish

Form: Filmdragerad tablett

Styrka: 500 mg

Förpackning: 100 tablett(er)

Förp. typ: Blister, 100 tabletter

Antal: 1

Dosering

Behandlingsorsak: diabetes mellitus typ 2

Dos: 1+0+1+0 Vid Behov

Doseringsanvisning: 1 tablett sväljes hel till middag. Lägg till 1 tablett till frukost efter 14 dagar. Gör tillfälligt tablettuppehåll vid magsjuka, kräkning, diarré. Ring sjukvården om ej gått över på ett par dagar.

Begränsad förmån

Behandlingsändamål: Reglerar och sänker blodsockernivån vid diabetes

Gör tillfälligt tablettuppehåll vid magsjuka, kräkning, diarré. Ring sjukvården om ej gått över på ett par dagar

Texten ovan finns även för andra diabetes LM, ACE/ARB, diuretika och kaliumsparande diuretika

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Hjärtsvikt, (EF lägre än/lika m 35), Entresto, 24 mg/26 mg, 1x2, Start i 3-4 veckor
Hjärtsvikt, (EF lägre än/lika m 35), Entresto, 49 mg/51 mg, 1x2, Fortsatt upptitrering 2-4 veckor
Hjärtsvikt, (EF lägre än/lika m 35), Entresto, 97 mg/103 mg, 1x2, Måldos/Underhåll

Hjärtsvikt, bisoprolol, 1,25 mg, Upptitrering till 5 mg x 2, Start vecka 1 tom 3
Hjärtsvikt, bisoprolol, 10 mg, 1x1
Hjärtsvikt, bisoprolol, 2,5 mg 1x1
Hjärtsvikt, bisoprolol, 2,5 mg, Upptitrering till 5 mg x 2, Fortsättning från vecka 4 tom 6
Hjärtsvikt, bisoprolol, 5 mg, 1x1
Hjärtsvikt, bisoprolol, 5 mg, Upptitrering till 5 mg x 2, Fortsättning från vecka 7 - tillsvidare




Hjärtsvikt, candesartan, 16 mg, 1x1
Hjärtsvikt, candesartan, 32 mg, 1x1
Hjärtsvikt, candesartan, 4 mg, 1x1
Hjärtsvikt, candesartan, 8 mg, 1x1
Hjärtsvikt, enalapril, 10 mg, 1x1
Hjärtsvikt, enalapril, 10 mg, 1x2
Hjärtsvikt, enalapril, 2,5 mg, 1x1
Hjärtsvikt, enalapril, 2,5 mg, 1x2
Hjärtsvikt, enalapril, 20 mg, 1x1
Hjärtsvikt, enalapril, 20 mg, 1x2
Hjärtsvikt, enalapril, 5 mg, 1x1
Hjärtsvikt, enalapril, 5 mg, 1x2
Hjärtsvikt, furosemid, 20 mg, 1x1, Kortverkande
Hjärtsvikt, furosemid, 40 mg, 1x1, Kortverkande
Hjärtsvikt, furosemid, depotkapsel, Lasix Retard, 30 mg, 1x1, Långverkande
Hjärtsvikt, furosemid, depotkapsel, Lasix Retard, 60 mg, 1x1, Långverkande
Hjärtsvikt, Postinfarktsvikt, eplerenon (Inspra), 25 mg, 1x1
Hjärtsvikt, Postinfarktsvikt, eplerenon (Inspra), 50 mg, 1x1
Hjärtsvikt, Postinfarktsvikt, ramipril, 2,5 mg, 1x2
Hjärtsvikt, Postinfarktsvikt, ramipril, 5 mg, 1x2
Hjärtsvikt, spironolaktin, 25 mg, 0,5 x 1
Hjärtsvikt, spironolaktin, 25 mg, 1x1
Hjärtsvikt, spironolaktin, 50 mg, 1x1

**Favoriter för hjärtsvikt
med två receptpaket
för upptitrering:**
- Entresto
- bisoprolol

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Entresto-paket för start och upptitrering

§*EntrestoTab  eller §hjärtsvikt Tab 

Favoritpaket	
Favoritpaketnamn	Hjärtsvikt, Entresto (EF längre än/lika med 35), alla tre styrkor för start resp upptitrering
Kommentar	Använd checklista vid insättning och uppföljning, finns på intranätet - sök hjärtsvikt, standardvårdplan (Internet Explorer). Recept finns på Entresto 24/26 mg, 49/51 mg och 97/103 mg (måldos/underhåll med 1 års behandling). Lägsta styrkan behövs inte alltid som startdos och kan då uteslutas.
<input checked="" type="checkbox"/> Visas i vårddok	
<input checked="" type="checkbox"/> Visa kommentar vid direkträff	
Favoritnamn	K.. Läkemedel, form, styrka
Hjärtsvikt, (EF lägre än/lika m 35), Entresto, 24 mg/26 mg, 1x2, Start i 3-4 veckor	 Entresto, Filmdragerad tablett, 24 mg/26 mg
Hjärtsvikt, (EF lägre än/lika m 35), Entresto, 49 mg/51 mg, 1x2, Fortsatt upptitrering 2-4 veckor	 Entresto, Filmdragerad tablett, 49 mg/51 mg
Hjärtsvikt, (EF lägre än/lika m 35), Entresto, 97 mg/103 mg, 1x2, Måldos/Underhåll	 Entresto, Filmdragerad tablett, 97 mg/103 mg

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Bisoprolol-paket vid hjärtsvikt

§*bisopro Tab eller §hjärtsvikt Tab

Favoritpaket

Favoritpaketnamn Hjärtsvikt, bisoprolol, långsam upptitrering under 8 veckor till måldos 5 mg x 2

Kommentar Paketet består av tre recept 1,25 mg (vecka 1 tom 3), 2,5 mg (vecka 4 tom 6) och 5 mg från vecka 7 och tillsvidare (recept för ett år på styrka 5 mg).

Visas i vårddok
 Visa kommentar vid direkträff

Favoritnamn	K..	Läkemedel, form, styrka
Hjärtsvikt, bisoprolol, 1,25 mg, Upptitrering till 5 mg x 2, Start vecka 1 tom 3		Bisoprolol Orifarm, Tablett, 1,25 mg
Hjärtsvikt, bisoprolol, 2,5 mg, Upptitrering till 5 mg x 2, Fortsättning från vecka 4 tom 6		Bisoprolol Accord, Filmdragerad tablett, 2,5 mg
Hjärtsvikt, bisoprolol, 5 mg, Upptitrering till 5 mg x 2, Fortsättning från vecka 7 - tillsvidare		Bisoprolol Accord, Filmdragerad tablett, 5 mg

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

KOL, Exacerbation, amoxicillin, 500 mg, 1x3 i 7 dagar
 KOL, Exacerbation, amoxicillin, 750 mg, 1x3 i 7 dagar
 KOL, Exacerbation, doxycyklin, 100 mg, 2x1 i 3 dagar +1x1 i 4 dagar
 KOL, GOLD A, inhalationspulver, Bricanyl turbuhaler, 0,25 mg/dos, 1 vb, 120 doser+inhalator
 KOL, GOLD A, inhalationspulver, Bricanyl Turbuhaler, 0,5 mg/dos, 1 vb, 120 doser+inhalator
 KOL, GOLD A, inhalationspulver, Buventol Easyhaler, 200 mikrog/dos, 1 vb, 200 doser+inhalator
 KOL, GOLD A, inhalationsspray, Airomir, 0,1 mg/dos, Med spacer, 1 vb, 200 doser+inhalator
 KOL, GOLD B+C, inhalationspulver, Braltus, 10 mikrog/dos, 1x1, 3x30 kapslar+3 inhalatorer
 KOL, GOLD B+C, inhalationspulver, Onbrez Breezhaler, 150 mikrog/dos, 1x1, 3x30 kapslar+inhalator
 KOL, GOLD B+C, inhalationspulver, Onbrez Breezhaler, 300 mikrog/dos, 1x1, 3x30 kapslar+inhalator
 KOL, GOLD B+C, inhalationspulver, Ultibro Breezhaler, 85/43 mikrogram, 1x1, 90 kapslar+inhalator
 KOL, GOLD B+C, inhalationsvätska, Spiolto Respimat, 2,5/2,5 mikrogram/puff, 2x1, 3x60+inhalator
 KOL, GOLD B+C, inhalationsvätska, Spiriva Respimat, 2,5 mikrogram/puff, 2x1, 3x60+inhalator
 KOL, GOLD B+C, inhalationsvätska, Striverdi Respimat, 2,5 mikrogram/puff, 2x1, 3x60+inhalator
 KOL, GOLD D, inh.spray, Symbicort, 160/4,5 mikrog/puff, Med spacer, 2x2, 3x120 doser+3 inhalator
 KOL, GOLD D, inhalationspulver, Braltus, 10 mikrog/dos, 90 kapslar, 1x1, 90 kapslar+3 inhalatorer
 KOL, GOLD D, inhalationspulver, Bufomix Easyhaler, 160/4,5 mikrog/inh, 2x2, 3x120 doser+inhalator
 KOL, GOLD D, inhalationspulver, Bufomix Easyhaler, 320/9 mikrog/inh, 1x2, 3x60 doser+inhalator
 KOL, GOLD D, inhalationspulver, Duoresp Spiromax, 320/9 mikrog/inh, 1x2, 3x60 doser+inhalator
 KOL, GOLD D, inhalationspulver, Trelegy Ellipta, 92/55/22 mikrogram, 1x1, 3x30 doser+inhalator
 KOL, GOLD D, inhalationspulver, Ultibro Breezhaler, 85/43 mikrogram, 1x1, 90 kapslar+inhalator
 KOL, GOLD D, inhalationsspray, Trimbaw, 87/5/9 mikrogram, Med spacer, 2x2, 3x120 doser+inhalator
 KOL, GOLD D, inhalationsvätska, Spiolto Respimat, 2,5/2,5 mikrog/puff, 2x1, 3x60 doser+inhalator
 KOL, GOLD D, inhalationsvätska, Spiriva Respimat, 2,5 mikrog/puff, 2x1, 3x60 doser+inhalator
 KOL, GOLD D, Tillägg kron bronkit + FEV1<50%, Daxas, 250 mikrogram, Start i 4 veckor, 28 st
 KOL, GOLD D, Tillägg kron bronkit + FEV1<50%, Daxas, 500 mikrogram, Underhåll efter 4 veckor

**Favoriter för
 KOL följer GOLD
 - pulver eller
 spray anges i
 namnet**

**Optichamber Diamond är
 rek. spacer då spray
 används - ffa till barn och
 äldre**



Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Erekttil dysfunktion – ej förmån, byts därför ej på apotek, fri prissättning

Erekttil dysfunktion, sildenafil, 50 mg, (12 st), Ej förmån, Vid behov
Erekttil dysfunktion, tadalafil (Cialis), 10 mg, (3x4 st), Ej förmån, Vid behov

Godkända läkemedel Icke godkända läkemedel Favorit \$ **BekOrd** Läkem/s

Läkemedel Sildenafil Accord

Form Filmdragerad tablett

Styrka 50 mg

Förpackning 12 tablett(er)

Förp. typ Blister, 12 tabletter

Begränsad förmån Förmån Nej Antal 1

Dosering/ordination

Behandlingsorsak erekttil dysfunktion

Dosering 1 st

Doseringsanvisning 1 tablett vid behov cirka 1 tim före sexuell aktivitet. Om tablett tas vid måltid kan det dröja längre tills effekt uppnås. Högst 1 dos per dygn. Får bytas till annat generikum på apotek, med lägre pris, om kunden så önskar.

Villkor uppfyllda Ja Nej

Behandlingsändamål Mot erektionsbesvär

Får bytas till annat generikum, med lägre pris, om kunden så önskar

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Läkemedelsnytt - nyhetsbrev från Läkemedelskommittén från 2021

Text från nyhetsbrev nr 1/2021 (på samverkanswebben)

... här kan du läsa [instruktion](#) (i Mixtur*) och se [film om behandlingsorsak och behandlingsändamål \(5 min\)](#)

För att underlätta finns det uppdaterade centrala receptfavoriter. Film (2 min) om hur du använder centrala receptfavoriter på insidan hittar du [här](#).

Synpunkter på våra centrala receptfavoriter skickas till lakemedelskommitten@regionsormland.se”

Anmälan till nyhetsbrevet (1 gång/månad) [här](#)

**Mixtur – nyhetsblad för arbete med läkemedel i NCS Cross, ges ut av Referensgruppen för läkemedel i Region Sörmland.*

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500

Sammanfattning – centrala receptfavoriter

- Uppdaterade utifrån rekommendationslistan 20/21 och med behandlingsorsak och behandlingsändamål
- **kan användas av alla oavsett arbetsställe**
- Recept **via indikation: §xxx Tab** (ex §astma)
(stämmer då favoriter börjar med samma terapiområdesnamn som t.ex. astma, KOL, diabetes)
- Hitta recept **via substans alt valt läkemedel: §*xxx Tab** (ex §*giona för Giona Easyhaler)
- Alla recept**favoriter: § Tab**
- Ändringar ses över regelbundet – t.ex då varunr försvinner
- Favoriterna är kvalitetssäkrade och tidsbesparande

TACK!

Frågor via sms: 070 – 903 204 1500