

Róandi- eða svefnlyf

Photo: Dean812, flickr.com

Þér kann að vera hættu búin

ef þú ert að taka eitthvert
eftirtalinna lyfja:

- Alprazólam (Tafil®)
- Brómazepam (Broman®)
- Klórdíazepoxíð (Librax®, Risolid®)
- Klónazepam (Rivotril®)
- Díazepam (Stesolid®)
- Flúnítrazepam (Rohypnol®)
- Flúrazepam (Dalmadorm®)
- Nítrazepam (Mogadon®)
- Oxazepam (Sobril®)
- Tríazólam (Halcion®)
- Zolpídem (Stilnoct®, Zovand®)
- Zópíklón (Imovane®, Imomed®)

PRÓFAÐU HVAÐ ÞÚ VEIST UM LYFIN ÞÍN



Kannaðu þekkingu þína

Róandi- eða svefnlyf

1. Lyfið sem ég tek hefur væga róandi verkun og er hættulaust þó það sé tekið til lengri tíma. Rétt Rangt
2. Lyfið hefur engar aukaverkanir í þeim skömmtum sem ég tek. Rétt Rangt
3. Án lyfsins gæti ég ekki sofið eða fengi kvíða sem ég vil forðast. Rétt Rangt
4. Þetta lyf er besti kosturinn sem völ er á til að meðhöndla einkenni mín. Rétt Rangt



SVÖR

1. RANGT

Jafnvel þótt lyfin hafi góða verkun til skamms tíma þá hafa rannsóknir sýnt að meðferð með róandi- eða svefnlyfjum gagnast ekki vel til lengri tíma við kvíða eða svefnleysi. Lyfin fela einkennin án þess að leysa undirliggjandi vandamál. Lestu áfram til að fræðast um leiðir að heilbrigðum svefnvenjum og minni streitu.

2. RANGT

Jafnvel þótt þú takir róandi- eða svefnlyf aðeins í litlum skömmtum getur það haft aukaverkanir. Það slævir heilastarfsemina og hægir á taugaviðbrögðum.

3. RÉTT

Líkaminn hefur að öllum líkindum myndað ávana í lyfið. Ef þú hættir töku þess snögglega gætir þú fundið fyrir svefntruflunum og auknum kvíða. Milljónir einstaklinga hafa getað hætt töku lyfjanna með því að draga úr skömmtum hægt og rólega og fundið aðrar leiðir til að bregðast við vanda sínum.

4. RANGT

Sérfræðingar mæla ekki lengur með því að nota róandi- eða svefnlyf við kvíða eða svefnleysi. Hvers vegna? Vegna þess að fólk sem tekur þau er:

- 5 sinnum líklegra til að eiga erfitt með að muna og einbeita sér.
- 4 sinnum líklegra til að finna til mikillar þreytu á daginn.
- 2 sinnum líklegra til að detta og brotna (mjöðm, úlnliður).
- 2 sinnum líklegra til að lenda í slysi á vélknúnu ökutæki.
- hætt við að lenda í vandræðum með að halda í sér þvagi.

Vissir þú?



Róandi lyf og svefnlyf geta verið afar ávanabindandi og haft margar aukaverkanir. Þessi lyf ætti aldrei að taka nema í sérstökum tilvikum.



Lyfin skiljast hægar út með aldrinum. Þetta leiðir til þess að þau geta verið í líkamanum í fleiri daga og valdið þreytu, slappleika, truflað jafnvægi og dregið úr skynjun á umhverfinu.



Lyf þitt hefur einnig verið tengt við mjaðmabrot, valdið minnisglöpum og þvagleka. Það getur valdið syfju yfir daginn sem eykur líkur á óhöppum við akstur. Jafnvel þótt þú kannist ekki við þessi einkenni skaltu gæta þess að tala við lækinn þinn, hjúkrunarfræðing eða lyfjafræðing svo þú getir gengið úr skugga um að til séu betri meðferðarúrræði fyrir þig.



Með öðrum meðferðum kann að vera hægt að létta af þér kvíða eða bæta svefninn með færri aukaverkunum og betri lífsgæðum.



Ef snögglega er hætt að taka róandi- eða svefnlyf getur það valdið óþægilegum fráhrarfseinkennum. Til að forðast það ætti að minnka skammtinn smám saman. Dæmi um áætlun um að draga úr notkun er á síðu 10.

Ráðfærðu þig við lækinn þinn, hjúkrunarfræðing eða lyfjafræðing áður en þú hættir að taka eitthvert lyf.

Spurðu þig, já eða nei?

Hefur þú tekið lyfið þitt um nokkurt skeið?

Já **Nei**

Finnurðu oft til þreytu eða syfju yfir daginn?

Já **Nei**

Finnurðu nokkurn tíma fyrir þynnku á morgnana jafnvel þótt þú hafir ekki verið drekka áfengi?

Já **Nei**

Hefur þú nokkurn tíma átt við minnis- eða jafnvægisleysi að stríða?

Já **Nei**

Þegar þú eldist

Margar breytingar verða í líkama þínum þegar þú eldist, þar á meðal:

- Breytingar á því hvernig líkami þinn vinnur úr lyfjum.
- Minnkandi virkni lifrar og nýrna.
- Breytingar sem tengjast sjúkdómum sem þú kannt að hafa fengið.

Þetta þýðir að lyf eru lengur í líkamanum og hættan á aukaverkunum eykst.

Þessar mikilvægu upplýsingar vantar oft til sjúklinga sem taka þessi lyf.

Talaðu við lækinn þinn, hjúkrunar- eða lyfjafræðing til að ræða þetta betur. Með öðrum meðferðarúrræðum kann að vera hægt að létta af þér kvíða eða bæta svefninn með minni aukaverkunum og betri lífsgæðum.

Aðrar leiðir til að auðvelda þér svefn

- Reyndu að fara á fætur á morgnana og í rúmið á kvöldin á sama tíma á hverjum degi.
- Taktu nokkrar djúpöndunar- eða slökunaræfingar áður en þú ferð í háttinn.
- Stundaðu daglegar líkamsæfingar en ekki síðustu þrjá tímana áður en þú ferð í rúmið.
- Lestu og horfðu á sjónvarp í stól eða sófanum frekar en í rúminu.
- Reyndu að forðast efni sem kunna að halda fyrir þér vöku. Meðal þeirra eru koffín, áfengi, tóbak eða aðrar afurðir sem innihalda nikótín.
- Notaðu svefndagbók til að gera þér betur grein fyrir því hvað truflar svefn þinn. Önnur einföld ráð má finna á heilsuvera.is. Þar má einnig nálgast upplýsingar um hugræna atferlismeðferð (HAM). Slíka meðferð veita m.a. sálfræðingar á stofu eða í gegnum internetið.



Aðrar leiðir til að fást við streitu og kvíða

- Hugleiddu að tala við meðferðaraðila eða taka þátt í stuðningshópi. Hvort tveggja hefur reynst fólki gagnlegt við að finna lausn á streituvaldandi aðstæðum og kvíða.
- Prófaðu slökunaraðferðir eins og teygjur, jóga, nudd, hugleiðslu eða tai chi. Allt getur þetta auðveldað þér að létta á hversdagsstreitu og vinna á kvíðanum.
- Talaðu við lækinn þinn um önnur lyf við kvíða sem hafa minni aukaverkanir en þau sem þú tekur.





Saga Guðrúnar Jónsdóttur

Hún hafði tekið oxazepam (Sobril®), lyf eins og það sem þú tekur

„Ég er 65 ára og tók oxazepam í 10 ár . Fyrir nokkrum mánuðum datt ég um miðja nótt á leiðinni á baðherbergið og þurfti að leita á bráðamóttökuna. Ég var lánsöm því ég meiddist ekki, fyrir utan nokkra marbletti. Eftir þetta óhapp las ég að oxazepam yki líkurnar á byltum. Ég efaðist samt um að ég gæti lifað án lyfsins því ég á alltaf erfitt með að sofna á kvöldin og vakna stundum um miðja nótt.

Ég talaði við lækinn minn sem sagði mér að á mínum aldri þyrfti líkaminn minni svefn. Sennilega væri nóg að sofa sex tíma á nóttu. Það var þá sem ég ákvað að reyna að hætta smám saman að taka oxazepam. Ég talaði aftur við lækinn sem lagði til að ég fylgdi áætluninni um að draga úr inntöku lyfsins stig af stigi (á næstu síðu).

Samhliða því að minnka lyfjatökuna breytti ég svefnvenjum mínum í áföngum. Í fyrsta lagi hætti ég að gera líkamsæfingar á kvöldin. Einnig hætti ég með tímanum að lesa í rúminu. Að lokum ákvað ég að fara á fætur á hverjum morgni á sama tíma – jafnvel þótt ég hefði ekki sofið vel um nóttina.

Með þessum breytingum gat ég hætt að nota oxazepam. Ég geri mér nú grein fyrir því að ég hef ekki lifað lífinu til fulls undanfarin 10 ár. Við það að hætta að taka oxazepam er eins og hulu hafi verið svipt af – það er eins og ég hafi farið gegnum lífið hálfsofandi. Í dag hef ég meiri orku, finn minna fyrir skapsveiflum og tek betur eftir. Ég sef ekki alltaf vel á næturnar en er ekki eins þung yfir höfðinu á morgnana. Þetta var mín ákvörðun og ég er afar stolt af árangrinum. Fyrst ég gat það, getur þú það líka!“

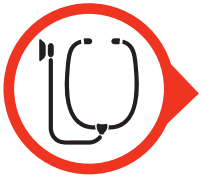
Áætlun um að draga úr lyfjainntöku

Talaðu endilega við lækinn þinn, hjúkrunarfræðing eða lyfjafræðing áður en þú reynir að minnka skammtinn þinn eða hætta lyfjainntökunni.

VIKUR	ÁÆTLUN UM MINNKUN							✓
	MÁ	ÞRI	MI	FI	FÖ	LAU	SU	
1 og 2								
3 og 4								
5 og 6								
7 og 8								
9 og 10								
11 og 12								
13 og 14								
15 og 16								
17 og 18								

SKÝRINGAR

Fullur skammtur
 Hálfur sk.
 Fjórðungssk.
 Engin inntaka



5 spurningar til að leggja fyrir heilbrigðisstarfsmann

1. Er nauðsynlegt að halda áfram töku lyfsins?
 2. Hvernig minnka ég lyfjaskammtinn?
 3. Er til önnur meðferð?
 4. Hvaða einkennum þarf ég að fylgjast með þegar ég hætti á lyfinu?
 5. Við hvern tala ég í sambandi við eftirfylgni og hvenær?
-

Spurningar um lyfin mín til heilbrigðisstarfsmanns

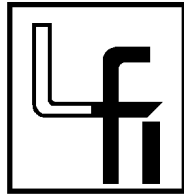
Notaðu þetta pláss til að skrifa niður spurningar:

Upprunaleg ensk útgáfa þessa bæklinga er til á slóðinni:

www.deprescribingnetwork.ca/useful-resources

Íslenska útgáfa bæklingisins var unnin af Elínu Ingibjörgu Jacobsen, lyfjafræðingi og Guðlaugu Þórsdóttur, lækni með leyfi frá The Canadian Deprescribing Network og Dr. Cara Tannenbaum.

Kristján Ingólfsson var hönnuður bæklingisins.



Styrkt af Lyfjafræðingafélagi Íslands.



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

Unnið í samvinnu við Embætti Landlæknis.