

## Heilbrigðisstarfmaður: Róandi eða svefnlyf

### Niðurtröppun lyfja - upphafsspurningar:

1. Hversu mikilvægt er fyrir þig hætta á þessu lyfi á skalanum 0-10?
2. Hversu vel treystir þú þér til að hætta töku lyfsins á skalanum 0-10?
3. Hvað myndi hjálpa þér að hætta að taka lyfið?

### Það sem þarf að ræða við skjólstæðing þegar hefja á meðferð með benzodíazepínunum eða Z-lyfjum

- Tryggja þarf að sjúklingur skilji að nota eigi lyfið í skamman tíma í viðbót við önnur sjálfshjálparúrræði.
- Tryggja að sjúklingur skilji hvaða hættur fylgja lyfjameðferðinni, þ.m.t. slævandi áhrif á miðtaugakerfi svo sem höfgi („timburmenn“), óstöðugleiki (byltuhætta), einbeitingarleysi, áhrif á minni, þolmyndun, ávanabinding og fráhvörf.
- Ræða þarf að langtímanotkun benzodíazepína eða Z-lyfja fylgi allnokkur heilbrigðisvandamál og aukin hætta á dauðsföllum:
  - Slæving vegna langtímanotkunar getur aukið hættu á byltum, umferðarslysum og slysum í heimahúsi.
  - Of stórir skammtar geta valdið eitrun sem getur leitt til aukinnar hættu á dauðsföllum.
  - Staðan á Íslandi er sú að hér er ávísað mest af þessum lyfjum á öllum Norðurlöndunum. Tala þarf almennt um þetta.
- Langtímanotkun benzodíazepína og Z-lyfja (lengur en í 4 vikur) getur leitt til:
  - Þolmyndunar – hærri skammt þarf til að finna fyrir áhrifum (ná virkni?)
  - Ávanahættu – einstaklingnum finnst hann þurfi á lyfinu að halda til að geta sinnt daglegum störfum og/eða fráhrarfseinkenni koma fram þegar lyfjameðferð er hætt eða skammtur lækkaður.
- Önnur áhrif langtímanotkunar á benzodíazepínunum eru:
  - Áhrif á vitræna getu: kvíði, felmtursröskun (agoraphobia), tilfinningadoði, minni sjálfsbjargarviðleitni og minnisleysi.
  - Áhrif á minni: minni félagsfærni og geta til að muna eftir nýju fólki, tímapöntunum o.fl.
  - Áhrif á þunglyndi: annað hvort á fyrsta þunglyndi eða undirliggjandi þunglyndi versnar og því geta hugsanlega fylgt sjálfsvígshugsanir.
- Eldra fólk er viðkvæmara en það yngra fyrir slævandi áhrifum benzodíazepína á miðtaugakerfi, sem gæti orsakað rugl, svefngöngu (night-wandering), minnisleysi, óregluhreyfingar (ataxia) og höfgi (timburmenn). Hætta er á að skert vitræn geta og minnistap sé ranglega greint sem heilabilun (dementia). Á Íslandi er hlutfall lyfjaávisana á benzodíazepín svefnlyfi fyrir eldra fólk mjög hátt.
- Ráðgjöf um akstur ökutækja: Mikilvægt er að fræða sjúkling sem er á þessum lyfjum um áhrifin sem það hefur á akstur; að --- (hvað?).

- Áhrif neyslu alkóhóls og annarra slævandi lyfja: Vara þarf við mögulegum alvarlegum aukaverkunum ef alkóhól eða önnur slævandi lyf eru notuð með lyfjunum.