

Lyfjarýni - 7 skref:



Lyfjarýni er markviss, gagnrýnin yfirferð á allri lyfjameðferð einstaklings með það að markmiði að greina lyfjatengd vandamál og taka afstöðu til frekari meðferðar. Markmiðið er að tryggja örugga, árangursríka og viðeigandi meðferð út frá þörfum og aðstæðum einstaklingsins.

Skref 1: Spurningar/vangaveitur: Hvað skiptir skjólstæðing máli?

Fyrsta skref lyfjarýni felst í því að skilja viðhorf, væntingar og markmið einstaklingsins gagnvart lyfjameðferð. Þetta styður við sameiginlega ákvörðunartöku og eykur líkur á meðferðarhaldni.

Puntar sem styðja við matið:

- *Hver er almenn afstaða skjólstæðingsins til lyfjameðferðar? Skiptir fjöldi lyfja (pillubyrði) máli?*
- *Hvað vill einstaklingurinn fá út úr lyfjameðferðinni?*
- *Hefur hann áhyggjur af einhverjum lyfjum sem hann er að taka?*
- *Hversu vel skilur hann tilgang og fyrirkomulag lyfjameðferðarinnar?*
- *Hversu öruggur er hann með að taka lyfin rétt og samkvæmt áætlun?*

Þetta samtal gefur einnig tækifæri til að fræða um niðurstöður rannsókna og ástæðu þess að tiltekin lyf eru notuð. Að auki ætti að meta meðferðarhaldni á þessum tímapunkti.

Skref 2: Spurningar/vangaveltur: Hvaða lyf eru með skýra ábendingu?

Markmiðið í þessu skrefi er að staðfesta hvort hvert og eitt lyf hafi skýra ábendingu út frá klínísku ástandi einstaklingsins.

Oft er um að ræða lyf sem:

- hægja á framgangi sjúkdóma eða versnun einkenna (t.d. lyf við Parkinsonsjúkdómi, hjartabilun)
- bæta upp skort á efnum sem líkaminn þarfnast (t.d. levothyroxín við vanstarfsemi skjaldkirtils)

Viðeigandi spurningar til að greina klínísku þörf:

- *Hver er ábendingin fyrir hvert og eitt lyf?*
- *Er sú ábending enn til staðar?*
- *Er lyfið áfram viðeigandi og gagnlegt fyrir þennan einstakling?*

Skref 3: Spurningar/vangaveltur: Hvaða lyf eru með óljósa ábendingu?

Að lokinni yfirferð á lyfjum með skýra ábendingu er næsta skref að skoða önnur lyf sem einstaklingurinn notar – sérstaklega þau sem kunna að vera óþörf, tímabundin eða með óljósa gagnsemi.

Þetta skref felur í sér mat á lyfjum sem:

- voru áætluð til skammtímanotkunar en eru enn í notkun (t.d. verkjalyf, svefnlyf, magasýrulyf á borð við PPI)
- eru notuð í hærri skömmtum en venjulega þykir viðeigandi
- hafa takmarkaða virkni vegna þeirrar ábendingar sem þau voru upphaflega gefin fyrir
- hafa óljósa eða takmarkaða gagnsemi fyrir eldra fólk eða einstaklinga með margþættar undirliggjandi aðstæður

Vangaveltur sem geta leitt í ljós óþarfa lyfjameðferð

- *Var lyfið hugsað sem tímabundin meðferð?*
- *Er ábendingin fyrir lyfið enn réttmæt?*
- *Er gagnsemi meiri en hugsanleg áhætta?*

Skref 4: Spurningar/vangaveltur: Er lyfið að skila tilætluðum árangri?

Í þessu skrefi er lagt mat á hvort meðferðin hafi skilað þeim árangri sem að var stefnt, út frá klínísku mati, einkennum og niðurstöðum rannsókna.

Markmið meðferðar gætu verið að:

- ná stjórn á sjúkdómi eða einkennum
- ná viðeigandi rannsóknarniðurstöðum
- fyrirbyggja sjúkdóm eða versnandi einkennum

Ef meðferðarmarkmiðum hefur ekki verið náð þá er mikilvægt að meta meðferðarheldni áður en gripið er til breytinga eins og að hækka skammta eða bæta við nýjum lyfjum. Árangurslítil meðferð getur í sumum tilvikum endurspeglad ófullnægjandi lyfjanotkun frekar en gagnsleysi lyfsins.

Skref 5: Spurningar/vangaveltur: Er eitthvað sem bendir til aukaverkana/milliverkana?

Í þessu skrefi er markmiðið að meta hvort einkennum einstaklingsins eða niðurstöður rannsókna gætu bent til aukaverkana eða milliverkana.

Einkenni sem gefa tilefni til að skoða mögulegar aukaverkanir

- Finnur einstaklingurinn fyrir nýjum eða versnandi einkennum sem gætu tengst lyfjanotkun?
- Er hægt að tengja rannsóknarniðurstöður við mögulegar aukaverkanir (t.d. lágt kalíumgildi hjá einstaklingi á þvagræsilyfjum)?

Þættir sem vert er að skoða sérstaklega:

- Skammtastærðir - sérstaklega hjá eldra fólki
- Notkun áhættulyfja (*high-risk medications*), t.d. benzodíazepína og ópíóíða
- Mat á lyfjatengdum einkennum með hjálp staðlaðra verkfæra, t.d. Phase-20 listans
- Notkun gagnagrunna um milliverkanir, s.s. milliverkanaforritið í Sögu

Ávallt þarf að meta hvort milliverkanir séu klínísk mikilvægar fyrir viðkomandi einstakling.

Skref 6: Spurningar/vangaveltur: Hver er kostnaðurinn?

Í þessu skrefi er lagt mat á hvort lyfjakostnaður sé ásættanlegur fyrir skjólstæðing og hvort lyfjameðferðin sé hagkvæm – bæði fyrir einstaklinginn og heilbrigðiskerfið í heild.

Atriði sem vert er að meta í tengslum við kostnað

- Er lyfið á viðráðanlegu verði fyrir skjólstæðing?
- Er hægt að skipta yfir í hagkvæmari valkost, t.d. samheitalyf?
- Hefur kostnaður áhrif á meðferðarhaldni?

Fjárhagslegur stuðningur við lyfjameðferð getur verið lykilatriði í því að tryggja að lyf séu tekin samkvæmt fyrirætlum og að meðferð skili tilætluðum árangri.

Skref 7: Spurningar/vangaveltur: Hvernig er meðferðarhaldnin?

Í þessu skrefi er lagt mat á hvort einstaklingurinn taki lyfin sín samkvæmt áætlun og hvaða þættir hafi áhrif á meðferðarhaldni.

Þættir sem geta haft áhrif á meðferðarhaldni

- Tekur einstaklingurinn lyfin sín eins og áætlað er?
- Skilur hann tilgang lyfjameðferðarinnar?
- Hentar meðferðin lífsstíl hans? (t.d. má fækka gjafatímum eða breyta tímasetningum?)
- Getur hann tekið lyfin sín sjálfur?
 - Hversu mikilvægt finnst honum að taka lyfin?
 - Hversu öruggur er hann með að fylgja meðferð?

Viðbótaratriði sem styðja við meðferðarhaldni:

- Fara skal yfir lyfjalista og meðferðarmarkmið með skjólstæðingi þar sem það eykur skilning og þátttöku.
- Bjóða skal bæði munnlegar og skriflegar leiðbeiningar eftir þörfum.
- Samtal við skjólstæðing og sameiginleg ákvörðunartaka (*shared decision-making*) stuðlar að bættri meðferðarhaldni.