

Lederen har ordet

Kjære nettverksmedlemmer,

Ambisjonen til nå har vært å unngå Nyhetsbrev på mer enn én side. Hermed sprenges den grensen av uvanlig stort sakstiltfang. Her kommer to innholdsrike sider om barn og legemidler!

Vi fremhever [Vårseminaret](#), som i år handler om astma, som angår 1 av 5 barn før de fyller 18. Det er 3 ganger forskjell mellom fylker med hensyn på forskrivning av kortison til inhalasjon. Hvorfor er det sånn? Speiler det ulike forekomst, ulike diagnostiske tenkninger, ulike forskrivningspraksis, eller ulike bruk i de tusen hjem? Betyr det noe? Hvor oppdateres kunnskapen? Bruker alle de samme retningslinjer, veiledere, terapianbefalinger, guidelines eller hva-det-nå-heter-alt-sammen? Barnelegeforeningen lager veiledere, men bruker fastlegene disse? Hvem legger egentlig premissene for behandling av astma blant barn i Norge?

Møt opp, alle som er opptatt av dette!

Beste hilsener fra Thomas

Legemiddelsikkerhet

Guaifenesin ikke lenger godkjent til barn under seks år

Guaifenesin er et virkestoff i slimløsende hostemidler som reseptfrie Solvipect og Tussin, og reseptbelagte Solvipect Comp. Nycomed, produsenten av Solvipect og Solvipect Comp, [oppdaterte i 2017 SPCene for sine produkter](#), og gikk bort i fra at produktene kunne anbefales til barn under 6 år. [Statens legemiddelverk skriver nå i nyhetsbrevet «Nytt om legemidler»](#) at guaifenesin ikke lenger er godkjent til barn under 6 år. Bakgrunnen for dette er [manglende dokumentasjon på effekt hos barn, sprikende doseringsanbefalinger, samt bekymring for alvorlige bivirkninger basert på enkeltrapporter](#). SPCen til Tussin ble på bakgrunn av dette endret i desember 2017. [Se hele saken på Nettverket sine sider](#).

Vannkopper og ibuprofen

[Rett før jul ble det satt fokus på at barn ikke bør få ibuprofen som smertestillende og febernedsettende dersom de har vannkopper](#). I sjeldne tilfeller kan dette gi komplikasjoner som sekundære bakterielle infeksjoner forårsaket av Streptococcus pyogenes og Staphylococcus aureus. Weifa, produsenten av Ibux, skal nå endre preparatomtalen. Nettverket har tidligere omtalt [bruk av ibuprofen i pediatrien](#), hvor det ble satt fokus på sjeldne, men alvorlige bivirkninger. Ibuprofen er et vanlig og velkjent legemiddel som også selges reseptfritt, men det er viktig å være oppmerksom på potensielt alvorlige bivirkninger som kan oppstå. [Se hele saken på Nettverket sine sider](#).

[Alle artikler om legemiddelsikkerhet blir samlet her.](#)

Ny bivirkningsdatabase

[Statens Legemiddelverk har tatt i bruk VigiNor, den nye norske databasen](#). Bivirkningsinformasjon deles som tidligere internasjonalt, men det er nå langt større muligheter til å se på norske data spesifikt for barn. Det blir blant annet mulig å følge bivirkningsrapportering fra barneavdelinger og for valgfrie aldersgrupper, legemidler og bivirkninger. Data kan også utleveres for forskning. [Se hele saken på Nettverket sine sider](#).

Hendelser å lære av

Går det bra å gi flere intravenøse legemidler samtidig?

Det er ofte behov for å administrere legemidler samtidig i samme løp eller i samme pose. Dersom dette skal gjøres, må det tas hensyn til forlikelighet mellom legemidlene, og med infusjonsvæsken. I samarbeid med Meldeordningen har Nettverket presentert tre eksempler på hendelser som illustrerer utfordringer ved å gi flere intravenøse legemidler samtidig. Det er også oppgitt aktuelle kilder som kan brukes ved vurdering av legemidlers forlikelighet. [Se hele saken på Nettverket sine sider](#).

[Alle artikler om hendelser å lære av blir samlet her.](#)

Blandekortnytt januar 2018

Seks nye blandekort er lagt ut, tre er reviderte, og to kort har fått mindre endringer. [Se alle endringene på Nettverket sine sider](#).

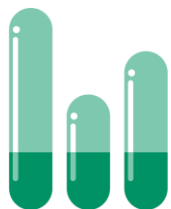
[All informasjon om blandekortene blir samlet her.](#)

Forskning på forlikelighet av intravenøse legemidler

Gjennom prosjektet «ComPICU», compatibility of intravenous drugs and fluids in Pediatric Intensive Care Units, skal Sykehusapotekene Oslo, OUS og UiO samarbeide om å undersøke hvorvidt intravenøse legemidler kan gis sammen i samme lumen i SVK eller PVK. I tillegg skal det undersøkes om hvorvidt andre infusjonsvæsker, inkludert TPN, kan gis samtidig som legemidler i samme lumen. Det er planlagt å legge resultatene i en søkbar database. [Se hele saken på Nettverket sine sider](#).

Nyhetsbrev Enpr-EMA

[Enpr-EMA, European network of paediatric research](#), rapporterte i sitt [siste nyhetsbrev](#) om aktiviteten i de ulike arbeidsgruppene i 2017. Enpr-EMA sitt hovedmål er å legge til rette for kliniske utprøvinger som gjennomføres for å øke tilgangen til godkjente legemidler til barn. Forskningsnettverket [NorPedMed](#) er medlem av Enpr-EMA, i likhet med andre forskningsnettverk, forskere og sentre med kompetanse på kliniske utprøvinger hos barn. [Se hele saken på Nettverket sine sider](#).



Nettverket samler informasjon om legemidler til barn og deres pårørende

Nettverket ønsker å samle en fullstendig liste av informasjonsskriv om legemidler til barn som kan brukes i pasientmøter både i sykehus og på apotek. Hensikten med skrivingene er å ha lett forståelig informasjon om spesifikke legemidler til barn og ungdom, og til deres foreldre og omsorgspersoner. Informasjonen skal være tilgjengelig på våre nettsider, slik at foreldre og pårørende selv kan søke opp den informasjonen de trenger. [Nettverket har startet å samle informasjonsskriv](#), og ønsker nå innspill fra LMUene. Dersom du kjenner til informasjon som kan være aktuell, send oss gjerne en e-post på legemidlertilbarn@helse-bergen.no.

Kurs og konferanser

Kurs og seminar i regi av RELIS

RELIS arrangerer flere kurs og seminar, og i vinter er det blant annet planlagt en seminarturné i regi av RELIS Vest. Både Bergen, Stavanger, Førde og Haugesund får RELIS på besøk i løpet av februar og mars. [Se mer på RELIS sine nettsider](#).

Tromsøkurset

15. og 16. februar 2018 arrangeres Tromsøkurset, som er et tverrfaglig kompetansehevingkurs for de som jobber med premature og syke nyfødte barn. [Påmelding og mer informasjon om kurset finnes på UNN sine sider](#).

Konferanse og årsmøte i SPPG

15. og 16. mars arrangerer Scandinavian Paediatric Pharmacist Group (SSPG) årsmøte og konferanse i Oslo. Det blir blant annet foredrag om rollen til kliniske farmasøyter på en nyfødtintensiv avdeling. [Utkast til programmet](#) er lagt ut. [Se mer på SPPG sine sider](#).

Barnesykepleierforbundets vårseminar 16.-18. april

Barnesykepleierforbundets fag-, leder og lærerkonferanse, samt vårseminar, arrangeres fra 16. til 18. april i Ålesund. [Programmet for vårseminaret](#), som holdes 17. og 18. april, er lagt ut, og det er åpnet for påmelding. Fag-, leder- og lærerkonferansen arrangeres 16. april, og [programmet](#) for dette er også lagt ut. [Påmelding og mer informasjon finnes på Norsk Sykepleierforbund sine sider](#).

Nettverkets vårseminar 2018

11. juni 2018 holder Nettverket årets vårseminar med tema «Forskjells-Norge». Vi ønsker å belyse forskjeller i legemiddelbehandlingen av barn i Norge. [Se mer på Nettverket sine sider](#).

Nettverket har en liste som oppdateres med aktuelle kurs, konferanser og møter som omhandler legemidler til barn. [Se hele listen på Nettverket sine sider](#).

Endring av sammensetningen på fenobarbital 5 mg/ml og 10 mg/ml mikstur

Som følge av et nasjonalt samarbeid mellom sykehusapotekene, vil alle sykehusapotek produsere fenobarbital mikstur 5 mg/ml og 10 mg/ml med samme sammensetning fra 1. februar 2018. Sammensetningen er ikke helt lik noen av de tidligere produserte miksturene, men er mer stabil. Styrken er angitt i fenobarbital, ikke fenobarbitalnatrium. Smak, konsistens, holdbarhet og oppbevaringsbetingelser er også endret. [Se hele saken på Nettverket sine sider](#).

Endringer i blåreseptordningen

[Det er flere endringer i finansieringen på blå resept fra og med 1. januar 2018](#). Dette vil påvirke reseptforskrivning også til barn. For eksempel må prioriteringskriteriene for helsetjenesten (nytte, kostnad og alvorlighet) være oppfylt for at et legemiddel skal kunne forskrives på blå resept. Det er også gjort endringer i én-månedregelen, og flere legemidler skal nå dekkes av H-resept. [Se hele saken på Nettverket sine sider](#).

PedCRIN-nytt

[PedCRIN](#) er et fireårig prosjekt som fungerer som Europas «NordPedMed». [I det nyeste nyhetsbrevet til PedCRIN](#) står det om tre studier som skal få finansiering av PedCRIN-prosjektet for å kunne utvide studiene til flere land. [The WE-study](#) (en norsk multisenterstudie med hovedutprøver ved St. Olav), [the POPART Trial](#) (her deltar norske nyfødte og forskere), og [OTBB3 Trial](#) (foreløpig ingen norsk deltakelse). [Se hele saken på Nettverket sine sider](#).

Farmasøyter i primærapotek kan også bidra til å hindre antibiotikaresistens

I en artikkel i farmasøytens tidsskrift, NFT, beskrives flere tiltak som farmasøyter i primærapotek kan gjøre for å bidra til å hindre antibiotikaresistens. Rundt 85% av all antibiotika som gis i Norge, gis utenfor sykehus, og primærapotekene har derfor en oppgave i å informere pasienter, oppfordre til infeksjonsforebyggende arbeid og ved å sørge for at ubrukt antibiotika blir destruert på riktig måte. Se hele saken på Nettverket sine sider.

Problemer med tilgang til nettsidene våre?

Har du problemer med å få opp noe på Nettverkets sider? Send en e-post til margrete.einen@sav.no

Nyhetsbrevet direkte til deg?

Ønsker du å få tilsendt nyhetsbrevet direkte? Registrer deg [her](#). Tidligere utgaver av nyhetsbrevet kan du lese [her](#).

Følg oss gjerne på Facebook og Twitter ☺