

Giv nogle eksempler på situationer, hvor du mangler viden om generel farmakologi i dit daglige arbejde:

Opstart af ny medicin ift. halveringstider.

Smertepastre og halveringstid

Multipel med.dosering interaktioner og hslveringstid

Udtrapning af medicin, eks. Af smertestillende

Hvorfor benyttes Marevan fortsat, når der er andre blodfortyndende præparater

Polyfarmaci og dennes interaktioner.

Hvilke lægemidler må tages med mad/måltider eller ikke?

Acut Delir/uro/sløvhed
Interaktioner Multisyge
Demente/hjerneskadede

Når vi af erfaring ved at en ordination ikke er hensigtsmæssig grundet bivirkninger mm. men ikke har tilstrækkelig viden til at kunne argumentere imod det. Når de forskellige specialer ikke vil kigge med et helhedsperspektiv på borgeren.

Giv nogle eksempler på situationer, hvor du mangler viden om generel farmakologi i dit daglige arbejde:

Interaktioner med laxans

Borgere, som får mange præparater, kan give udfordringer ift at gennemskue virkning/bivirkninger/interaktioner

Hvor forkert er det at give antibiotika med mad. Og hvor forkert er det når intervallerne bliver for tætte?

Mange ældre spiser yoghurt til deres medicin – interaktion med medicin!

Indenfor det gerontopsykiatriske felt oplever vi – ofte polyfarmaci: bivirkninger? Kontraindikationer? Kan de undvære medicinen? Ofte har de flere diagnoser, som både rammer psykisk men ligeledes somatisk.. Dette er ofte en svær balancegang

Alendronat. Hvor længe? Bivirkninger efter længerevarig behandling?

Ak behandling og interaktioner med andet medicin

interaktioner. Får vi øje på det vi skal

Alendronat

Giv nogle eksempler på situationer, hvor du mangler viden om generel farmakologi i dit daglige arbejde:

Parkinsons medicin – hvor nøjagtigt skal det gives?
Tidspunkter svære at overholde i Hj.pl.

Movicol er der vist mange der får.... Der siges at det ikke må gives med andet medicin, men hvor vigtigt er det at det gives uden andet medicin?

Hypotension af øjendråber
(præp.navn?)

Skriv navnet på et risikolægemiddel



Nævn et lægemiddeludløst symptom



Hvilket lægemiddel ser du flest bivirkninger til?



Hvad var hovedpointerne fra dagen?

Høj alder og polyfarmaci

De fem kritiske præparater

Sund fornuft

“Medicin er ikke for syge mennesker”

Jeg vil se nærmere på
”Cyp”erne

Refleksion over medicin, og
interaktioner

Alvorlighed i interaktioner!

Risiko lægemiddel grupper

Polyfarmaci

Hvad var hovedpointerne fra dagen?

Agtpågivenhed i forhold til medicinering

Interaktioner

Hvor er det vigtigt at vi er opdaterede i farmakologisk viden. Og er vågne i. f. t. interaktioner. Mere af sådanne dage

Interaktionsdatabasen giver overblik

Øget fokus på sammenhængen mellem ordineret medicin og de kliniske observationer.

Reflektion over hvordan vi kan være med til at bedre medicin håndtering i primær.

Brug sund fornuft Spl. har også ansvar for reflektion over borgers medicin

Risikolægemidler

jeg har fået øget opmærksomhed på interaktioner. Øget opmærksomhed på risikopræparater

Hvad var hovedpointerne fra dagen?

Øget opmærksomhed på polyfarmaci

Undren og fokus på medicin

Holde egen læge mere op på at tage ansvar for borgeren og alle de forskellige præparater på FMK - også selvom der er forskellige ordinerede læger..

Hvor kompliceret lægemiddel admstr er. Godt med nogle konkrete ting feks ang bivirkninger

Medicin er alles ansvar

Opmærksomhed på at få ryddet op i medicinlisterne.

Ældre og medicin

Bedre samarbejde med praktiserende læge

Gode arbejdsredskaber: hjemmesider

Hvad var hovedpointerne fra dagen?

Fra ikke at tænke medicin ind i særlig høj grad ved symptomdebut, vil jeg fremover altid se medicinlisten igennem. Hvis der er faglighed bag, er der en god grund til at tage dialogen med læge.

Være bedre til at tjekke interaktioner!

Vær god til at samle alle data. Alder, medicin og syge historie. Vær opsøgende om interaktioner

Lærerigt og god kombination af undervisning og cases. Godt formidlet men lidt for lavt. Fagligt ok niveau, lidt forhøjet til tider. Herligt at i formidler selv refleksionen også er reelle og skal bruges - validerer vores undring. Tak.

Hvad var godt?

JA 🙌

At der kommer case på.

Cases

Cases og eksempler.

Gennemgang af teori og case

Cases

Hos afveksling mellem teori og case

Blanding ml. Cases og teori

Teori/cases

Hvad var godt?

Cases

Det var rigtig godt. I var spændende at blive undervist af, da I brænder for sagen. Dejligt at få genopfrisket sin viden og også lagt meget nyt på.

Konkrete hjemmesider
Konkrete eks på
interaktioner og bivirkninger

Fedt med "ugræsk-
langhåret" teori, inden
cases... 👍

Skiftevis case og teori -
super godt.

niveaue + underviserene +
indholdet.

Fokus på risiko-lægemidler

Meget brugbart pga af
koblingen mellem teori og
praksis (cases).

Øget fokus på interaktioner,
med risiko lægemidler

Hvad var godt?

Mange øjenåbnere, som er absolut anvendelige i daglig praksis. En dag, som gør en forskel.

Engagerede lærer gør det spændende

Hvad var skidt?

Nej, bestemt ikke.

Dårlig lyd

Dårlig lyd

Akustikken

For lidt tid.

Alt indhold var godt.
Rummet gjorde lydforhold
dårlige

En faktor som altid gør sig gældende... Tid... Det kunne være rart med 2 dage, så vi havde mere tid til at gå i dybden med materialet..

Dårlig lyd. Der skulle have været mikrofon på Kunne have været dejligt med lidt sødt til kaffen

Svært at høre på de bagerste rækker

Hvad var skidt?

Meget svært at høre hvad der blev sagt.

Akustikken – ville gerne have haft materiale udleveret til at notere på

Det kunne fint hvis vi havde fået af vide at vi skal tage iPad med istedet for man sidder med telefonen

Kunne godt tænke mig at få slides inden undervisning, da det er godt at kunne skrive ting til hvor de hører til.

Send gerne slids inden undervisning så vi kan bruge det undervisningen 

Gerne slides inden undervisning, så man bruger mindre tid på at skrive noter Dårlig lydniveau – svært at høre dem, der sad "langt" væk

Hvor enig er du?

