



# Pasientveiledning

Informasjon som helsepersonell skal gi til pasienter som er foreskrevet Espranor®

## Innledning

Dette heftet er bare beregnet på personer som har fått foreskrevet Espranor®.

Espranor® lyofilisattablett er en frysetørket oblat som løses opp svært raskt på tungen. Det er en substitusjonsbehandling for opioidavhengighet og bør brukes sammen med annen medisinsk, sosial og psykologisk behandling som du mottar for å hjelpe deg med å overvinne avhengighet av opioider.

Den aktive ingrediensen i Espranor® er buprenorfin. Buprenorfin er en opioidmedisin (noen ganger kalt et narkotisk middel).

**Hensikten med denne veiledningen er å gi deg viktig informasjon om Espranor®, hvordan det skiller seg fra det «sublingvale» buprenorfinet du kanskje er kjent med, risiko for respirasjonsdepresjon, samt risikoer og tegn på overdose og hva du skal gjøre hvis overdosering oppstår.**

Denne veiledningen er bare ment som informasjon og skal utfylle (ikke erstatte) pakningsvedlegget som er pakket med medisinen din.

For en fullstendig liste over bivirkninger og annen viktig informasjon må du se i pakningsvedlegget eller alternativt be helsepersonell om en kopi av preparatomtalen.

## Oppfordring til å rapportere

Helsepersonell og pasienter oppfordres til å rapportere mistenkte bivirkninger forbundet med bruk av Espranor®. Bivirkninger kan meldes på elektronisk skjema til DMP: [www.dmp.no/pasientmelding](http://www.dmp.no/pasientmelding)

### Viktig

#### Espranor er forskjellig fra «sublingvalt» buprenorfin

Espranor er svært forskjellig fra «sublingvalt» buprenorfin på noen viktige måter.

1. Du tar Espranor ved å legge det på tungen, der det løses opp og absorberes i blodet gjennom tungens overflate svært raskt - vanligvis på mindre enn 15 sekunder. Dette er forskjellig fra «sublingvale» buprenorfintabletter som du legger under tungen. **Ta alltid Espranor ved å legge det på tungen, ikke under den.**
2. Det er mulig at mengden buprenorfin du kan ha tatt som «sublingvale» tabletter, kan være for mye for deg hvis det tas som Espranor.
3. Mengden Espranor du tar, kan være forskjellig fra mengden «sublingvalt» buprenorfin du kanskje har tatt - følg alltid helsepersonells råd.
4. Du skal ikke bytte Espranor med «sublingvalt» buprenorfin, eller omvendt, uten råd fra helsepersonell.

## Overdosering

### Du - pasienten

Fordi du får mer buprenorfin i systemet med Espranor® enn med «sublingvalt» buprenorfin, kan det være større risiko for respirasjonsdepresjon og overdose med Espranor®, spesielt hvis du også tar andre legemidler som påvirker sentralnervesystemet. Andre medikamenter som gjør dette, inkluderer alkohol, beroligende legemidler som benzodiazepiner eller barbiturater, gabapentin og pregabalin.

Det er ekstremt viktig at du tar Espranor® nøyaktig som anvist av legen din. Hvis du av en eller annen grunn tror du har tatt for mye Espranor® (mer enn den foreskrevne dosen), må du oppsøke lege og få medisinsk hjelp.

Alvorlige pusteproblemer og til og med død kan oppstå hvis Espranor® tas i kombinasjon med alkohol og/eller andre medikamenter som påvirker sentralnervesystemet.

**Informér legen din umiddelbart eller søk akutt legehjelp hvis du opplever uvanlige bivirkninger slik som følgende:**

- ▶ Hevelse i ansikt, lepper, tunge eller svelg som kan forårsake problemer med å svelge eller puste, alvorlig elveblest/nesleutslett. Dette kan være tegn på en livstruende allergisk reaksjon.
- ▶ Du føler deg søvnig og ukoordinert, har uklart syn, har sløret tale, kan ikke tenke klart eller tydelig, eller pusten din blir mye tregere enn det som er normalt for deg.

**Informér også legen din umiddelbart hvis du opplever uvanlige bivirkninger slik som følgende:**

- ▶ Alvorlig tretthet, kløe med guldfarging av hud eller øyne. Dette kan være symptomer på leverskade.
- ▶ Du ser eller hører ting som ikke er der (hallusinasjon).

## Overdosering

### Du - vitnet

Hvis du mistenker at noen opplever en overdose, kan handlingene dine bidra til å redde livet deres.

#### Tegn og symptomer på en overdose

- ▶ Ingen respons på støy (når du «roper» til det mistenkte overdoseofferet og ikke får noen respons).
- ▶ Ingen respons på berøring (skulderristing).
- ▶ Tap av bevissthet, dvs. det mistenkte overdoseofferet kan ikke vekkes.
- ▶ Pusteproblemer
  - Langsamt/grunt eller sjeldent åndedrett
  - Snorking/raspelyder
  - Puster ikke i det hele tatt

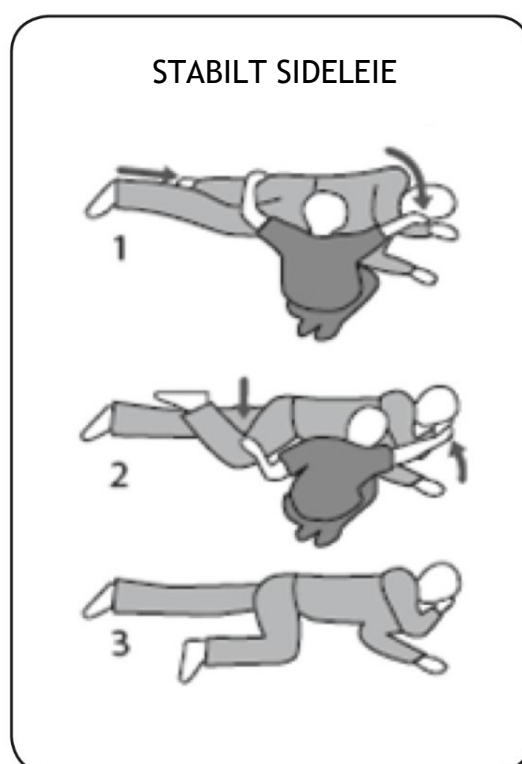
- Blåaktig, gråaktig eller blek hud
- Blåaktig skjær på lepper, nesetipp, øyeposer, fingertupper eller negl

## Hva du skal gjøre hvis du finner noen som har en overdose

Hvis Nalokson er tilgjengelig på stedet, følger du bruksanvisningen nøye. (Snakk med helsepersonell for mer informasjon om Nalokson.)

Hvis Naloksone ikke er tilgjengelig på åstedet:

1. Slå alarm ved å ringe 113 umiddelbart og be om en ambulanse, og fortell operatøren at offeret er bevisstløst og forklar om de puster eller ikke.
2. Åpne munnen forsiktig og se inn; se etter alt som blokkerer luftveiene.
3. Åpne luftveiene ved å vippe hodet forsiktig bakover og åpne munnen.
4. Se, lytt og kjenn etter tegn på pust i ikke mer enn 10 sekunder.
5. Flytt offeret slik at vedkommende blir liggende i hvilestilling.
6. Følg eventuelle andre instruksjoner du får fra 113-operatøren, til ambulansen ankommer.



Se oppdatert preparatomtale (SPC) og opplæringsmateriell på [www.felleskatalogen.no](http://www.felleskatalogen.no) (Ekstern lenke).