

Integrationshandledning

Blandbarhetsdatabasen

Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| Syfte | 2 |
| Terminologi | 2 |
| Bakgrund | 3 |
| Innehåll | 4 |
| Klassificering | 4 |
| Bedömning..... | 5 |
| Integration | 8 |
| Generella integrationskrav..... | 8 |
| Specifika krav och rekommendationer för integration | 9 |
| Omfattning och avgränsningar | 11 |
| Uppdatering | 11 |
| Teknisk dokumentation | 12 |
| Ansvarig tillverkare för Blandbarhetsdatabasen | 12 |
| Märkning av NMI-produkt | 12 |

Revisionshistorik

| VERSION | DATUM | FÖRFATTARE | KOMMENTAR |
|---------|------------|---|--|
| 1.2 | 2023-09-28 | Sil Verksamhet & Blandbarhetsansvarig apotekare VGR | Årlig revision. Ersatt kapitel ”Ansvarig tillverkare av Sils tjänster för...” med nytt kapitel ”Märkning av NMI-produkt”. |
| 1.1 | 2023-05-22 | Sil Verksamhet & Blandbarhetsansvarig apotekare VGR | Förtydligande om koncentrationsangivelse för läkemedel som innehåller flera substanser. |
| 1.0 | 2022-09-28 | Sil Verksamhet & Blandbarhetsansvarig apotekare VGR | Första version |

Syfte

Syftet med denna integrationshandledning är att beskriva implementeringen av kunskapsstödet Blandbarhetsdatabasen i system som ska användas för läkemedelsordination/-föreskrivning eller liknande. Den beskriver kunskapsstödet samt innehåller rekommendationer och krav för integrationen i system.

Denna information vänder sig till de personer som har uppgiften att praktiskt genomföra en teknisk integration med Sil. Målgruppen för integrationshandledningen är systemförvaltare och systemutvecklare. Även verksamhetsutvecklare/ledare inom regionerna, projektledare eller projektägare har nytta av informationen.

Terminologi

Blandbarhet – En kvalitativ benämning på hur läkemedel påverkas fysikaliskt och/eller kemiskt till följd av att deras respektive ursprungliga lösningar blandas till en och samma lösning.

Inkompatibel – Om två (eller fler) läkemedelslösningar blandas och detta leder till fysikaliska och/eller kemiska reaktioner av klinisk relevans, anses dessa läkemedel vara inkompatibla.

Kompatibel – Om två (eller fler) läkemedelslösningar blandas utan att det leder till fysikaliska och/eller kemiska reaktioner av klinisk relevans, anses dessa läkemedel vara kompatibla.

Kompatibilitet – Ett begrepp som används synonymt med begreppet blandbarhet.

Kompatibilitetsbedömning – Bedömningen av två läkemedels intravenösa kompatibilitet.

Kompatibilitetsinformation – Information som finns i Blandbarhetsdatabasens bedömning av en läkemedelskombination.

Läkemedelskombination – En blandning av läkemedelslösningar. Benämns även kort som "kombination". Eftersom Blandbarhetsdatabasen endast har uppgifter på blandbarhet av läkemedel parvis, två och två, -avser begreppet "kombination" i dessa sammanhang en blandning av två läkemedelslösningar.

Läkemedelslista – En samlad lista i ett elektroniskt journalsystem som avser en enskild patients ordinerade läkemedel.

pH-värde - pH är ett mått på surhet, det vill säga koncentrationen av vätejoner (H⁺) i en lösning. Lösningar med låga pH-värden kallas sura och de med höga kallas basiska.

Slutanvändare – person som i sin yrkesutövning använder Blandbarhetsdatabasen, exempelvis hälso- och sjukvårdspersonal.

Spädningsvätska – Den vätska med vilken ett läkemedel späds ut med. Vanligast förekommande är natriumklorid 9 mg/ml, glukos 50 mg/ml och sterilt vatten. Används synonymt med lösningsmedel.

VGR – Västra Götalandsregionen

Y-site – Ett begrepp som specificerar att läkemedel infunderas parallellt och leds in i samma infart via en trevägskoppling (därav beteckningen "Y"), en förgrening, varefter de blandas på väg in till patienten.

Bakgrund

När en patient vårdas på sjukhus kan det uppstå behov av läkemedel som administreras intravenöst via en så kallad venös infart. Vid samadministrering av två eller flera intravenösa läkemedel i samma venösa infart innebär det en ökad risk för patientrelaterade komplikationer som terapivikt, kateterocklusion och embolier på grund av exempelvis utfällningar. I de fall antalet läkemedel överskrider mängden tillgängliga infarter uppstår en kliniskt relevant frågeställning om läkemedlens möjlighet att administreras samtidigt i samma venösa infart.

Syftet med Blandbarhetsdatabasen (BD) är att tillgängliggöra information om läkemedels blandbarhet/kompatibilitet och öka patientsäkerheten när framför allt icke kompatibla läkemedelskombinationer lättare kan undvikas.

Blandbarhetsdatabasen riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal i Sverige, samt övriga intressenter inom läkemedelsområdet. Primär målgrupp är läkare, sjuksköterskor och farmaceuter inom framför allt verksamheter med hög andel intravenösa läkemedel som administreras till patient. Blandbarhetsdatabasen är inte avsedd att användas av allmänheten. Blandbarhetsdatabasen är rådgivande och ger inte rekommendationer som är generaliserbart till alla kliniska situationer då läkemedlen används. Hälso- och

sjukvårdspersonal som använder databasen ska alltid göra sina egna professionella bedömningar vid klinisk tillämpning.

Blandbarhetsdatabasen är utvecklad av Västra Götalandsregionen (VGR) och innehållsansvarig är Sjukvårdsapotek VGR. Innehållet i Blandbarhetsdatabasen är kvalitetsgranskat och evidensbaserat. Arbetet att sammanställa kunskapen om intravenös blandbarhet har genomförts av apotekare på Sjukvårdsapotek VGR och Klinisk Farmakologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Regional blandbarhetsansvarig apotekare på Sjukvårdsapotek VGR, bär operativt och strategiskt ansvar för innehållet i databasen, både ur ett säkerhetsperspektiv och kvalitetsperspektiv.

Klinisk verksamhet kan genom en integration via Sil få tillgång till Blandbarhetsdatabasen och dess bedömningar av läkemedels kompatibilitet i sitt vårdssystem. Det är en stor fördel och kvalitetsförhöjning att vårdpersonal får tillgång till ett digitalt beslutsstöd vid förskrivnings- och administrationstillfället via sitt journalsystem.

Blandbarhetsdatabasen finns även tillgänglig på <https://blandbarhet.vgregion.se>

Innehåll

Blandbarhetsdatabasen omfattar kvalitetssäkrad och evidensbaserad information om vilka läkemedel som får kombineras i samma intravenösa infart/lumen/Y-site. Databasen innehåller kompatibilitetsinformation för ett stort antal läkemedel som används intravenöst inklusive även vissa licensläkemedel.

Klassificering

Den klassificering av kompatibilitetsbedömningar som används i Blandbarhetsdatabasen är varsamt utarbetad. Den etablerade klassificeringen skall användas och får inte ändras till egna klassificeringar. Se tabell 1 för symbol, färgsättning och underrubriker. Om det finns underrubriker för en klassificering så levereras den alltid med en av dessa.

| Tabell 1. Klassificering av kompatibilitetsbedömningar i Blandbarhetsdatabasen. | | |
|---|--|---|
| Symbol | Huvudrubrik | Underrubrik |
| | Inkompatibla. Undvik kombinationen. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Inkompatibla enligt studier. 2. Inkompatibla enligt farmaceutisk bedömning. |
| | Observandum! Läs för mer information. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Både kompatibla och inkompatibla studieresultat finns. 2. Endast lägre koncentrationer än kliniskt använda har testats och varit kompatibla. 3. Kompatibla i låga koncentrationer som vid utspädd infusion (ej injektion eller sprutpump). |
| | Kompatibla i kliniskt relevanta koncentrationer. | - |
| | Otillräcklig evidens för slutlig bedömning. | - |

- = klassificering har ingen underrubrik.

Bedömning

Här visas exempel på hur information i en kompatibilitetsbedömning presenteras i webbapplikationen för Blandbarhetsdatabasen. Vid en integration till elektroniskt patientjournalssystem *bör* en liknande struktur användas. Se "Krav och rekommendation för integration" för mer detaljerad vägledning. I figur 1 syns exempel på en kompatibilitetsbedömning vid en sökning i webbapplikationen. Slut användaren klickar på ett plus högst upp till höger för att se mer information, så som referenser, kompletterande information, högsta testade koncentration, klinisk referenskoncentration och pH. Se figur 2 för fullt expanderad vy.

Amfotericin B (AmBisome) – Furosemid (Furix)
+

Observandum! Läs för mer information.
 Endast lägre koncentrationer än kliniskt använda har testats och varit kompatibla.

Amfotericin B (AmBisome): OBS! AmBisome är endast kompatibelt i glukos. Späd båda läkemedlen med glukos.

Furosemid (Furix): OBS! AmBisome är endast kompatibelt i glukos. Späd båda läkemedlen med glukos.

Kompatibel kombination enligt försök med 1 mg/ml amfotericin B och 3 mg/ml furosemid. För högre koncentrationer saknas information.

Figur 1. Sökresultat med kompatibilitetsbedömning i icke-expanderad vy. Expansion sker genom att klicka på "+" i övre högra hörnet. Se Figur 2 för expanderad vy.

Nedan följer en sammanställning av en läkemedelsbedömnings olika kategorier och typ av information som presenteras för slut användaren. Strukturen ligger till grund för en integration av informationen i elektroniskt journalsystem.

1. Substansnamn, i vissa fall läkemedelsnamn (t.ex. SmofKabiven).

2. Klassificering för en kombination av 2 substanser samt huvudrubrik och eventuell underrubrik
3. Bedömningstext: för en kombination av 2 substanser. Avser tillhandahålla ytterligare information som komplement till klassificeringssymbolen. Det kan innehålla information om lösningsmedel som respektive läkemedel har varit utspädd med.
4. Fotnot: Särskild information kopplat till en av substanserna/läkemedlen i ett läkemedelspar/läkemedelskombination. Oftast är informationen en instruktion eller någon form av förutsättning för att bedömningen ska gälla. Detta kan finnas t. ex. i de fall två läkemedel är kompatibla om de är utspädda med glukos enligt studier och användaren uppmanas därför att späda båda läkemedlen med glukos. Det är tekniskt en egen informationsmängd (ett attribut).
5. Kompletterande information: Generell och ständigt relevant information om ett visst läkemedel som ska synliggöras för användaren i syfte att tydliggöra utgångsläget vid bedömning av blandbarhet. Kompletterande information är kopplad till ett läkemedelspar/läkemedelskombination. Det är en egen informationsmängd (ett attribut).
6. Högsta koncentration: Den högsta testade koncentrationen som är studerad i uppsökt litteratur och/eller studier. De högsta koncentrationerna anges per enskild substans och kan bestå av 2 värden då det är ett läkemedel som innehåller 2 substanser (t.ex. piperacillin/tazobactam 40/5 mg/mL, se figur 3).
7. Klinisk referenskoncentration: Innehåller information om en eller flera koncentrationer per substans som används kliniskt och ligger till grund för blandbarhetsbedömningen. Det kan förekomma 2 värden när det är ett läkemedel som innehåller 2 substanser (t.ex. piperacillin/tazobactam, 4g/0,5g). Dessa värden kan även förekomma som ett intervall som klinisk referenskoncentration, se figur 4.
8. Klinisk referenskoncentration/er levereras med benämningen "pairingid". Koden i "pairingid" visar vilka koncentrationer som hör ihop parvis och som ska visas ihop för slutanvändare t.ex. i tabellform (se figur 2 nr. 7). Kompatibilitetsbedömningen är mellan två läkemedel och därmed parvis, men det kan förekomma mer än en koncentration per läkemedel och om läkemedlet innehåller 2 substanser så är koncentrationer i samma ordningsföljd som substanserna, se figur 3 och 4.
9. pH värden: minimum- och maximumvärde eller endast ett värde per substans. Både intervall och det sannolika värdet återspeglar pH i lösningar som används. Ett läkemedels pH i lösning kan påverka kompatibiliteten. Läkemedel med stor skillnad i pH har lägre sannolikhet att vara kompatibla.
10. Referenser: Källa eller källor som ligger till grund för bedömningen.

1 Amfotericin B (AmBisome) – Furosemid (Furix)

2 **Observandum! Läs för mer information.**
Endast lägre koncentrationer än kliniskt använda har testats och varit kompatibla.

4 Furosemid (Furix): OBS! AmBisome är endast kompatibelt i glukos. Späd båda läkemedlen med glukos.

3 Kompatibel kombination enligt försök med 1 mg/ml amfotericin B och 3 mg/ml furosemid. För högre koncentrationer saknas information.

8 Amfotericin B (AmBisome) pH: 5.0 - 6.0

Furosemid (Furix) pH: 8.0 - 9.3

6 Högsta testade läkemedelskoncentration:
Amfotericin B (AmBisome) 1 mg/ml
Furosemid (Furix) 3 mg/ml

7 Bedömningen baseras på följande kliniska läkemedelsanvändning:

| Läkemedel | |
|--------------------------|-------------------|
| Amfotericin B (AmBisome) | Furosemid (Furix) |
| 0,2 mg/ml | 10 mg/ml |
| 0,5 mg/ml | 10 mg/ml |

9 [1 st referenser](#)

5 Kompletterande information
AmBisome: AmBisome innehåller liposomer som är uppbyggda av ett dubbelt fosfolipidmembran. Detta fosfolipidmembran förstörs i närvaro av elektrolyter och därför skall t. ex. natriumklorid inte tillsättas AmBisome stam- eller infusionslösning.

Figur 2. Sökresultat för kompatibilitetsbedömning av amfotericin B och furosemid i expanderad vy. Siffror i turkos utgör markering för förklarande text i punktform 1-9 ovan.

Morfinhydroklorid – Piperacillin/tazobaktam

Observandum! Läs för mer information.
Endast lägre koncentrationer än kliniskt använda har testats och varit kompatibla.
Kompatibel kombination enligt studier med 40/5 mg/ml piperacillin/tazobaktam. Information saknas om högre koncentrationer.

Morfinhydroklorid pH: 3.0 - 3.5

Piperacillin/tazobaktam pH: 4.5 - 6.8

Högsta testade läkemedelskoncentration:
Morfinhydroklorid 15 mg/mL
Piperacillin/tazobaktam 40/5 mg/mL

Bedömningen baseras på följande kliniska läkemedelsanvändning:

| Läkemedel | |
|-------------------|-------------------------|
| Morfinhydroklorid | Piperacillin/tazobaktam |
| 0,1 mg/mL | 200/25 mg/mL |
| 10 mg/mL | 200/25 mg/mL |

[2 st referenser](#)

Kompletterande information
morfin: I Sverige används morfinhydroklorid, men majoriteten av studier baseras på morfinsulfat. Om studier inte finns på morfinhydroklorid, används studier gjorda på morfinsulfat för att bedöma kompatibilitet. Inkompatibla resultat förväntas gälla båda saltformer, medan kompatibla resultat endast appliceras i de fall då pH-skillnaden mellan morfinhydroklorid och morfinsulfat inte förväntas påverka kompatibilitet.

Figur 3. Exempel på bedömning där ett läkemedel, piperacillin/tazobactam, innehåller mer än en substans. Ordningen på substanserna korresponderar till ordningsföljden på koncentrationerna; för klinisk läkemedelsanvändning gäller att piperacillin = 200 mg/mL och tazobactam = 25 mg/mL.

Piperacillin/tazobaktam – Vankomycin

I Inkompatibla. Undvik kombinationen.
Inkompatibla enligt studier.

Piperacillin/tazobaktam
pH: 4.5 - 6.8

Vankomycin
pH: 2.5 - 4.5

Högsta testade läkemedelskoncentration:
Piperacillin/tazobaktam 200/25 mg/mL
Vankomycin 20 mg/mL
Bedömningen baseras på följande kliniska läkemedelsanvändning:

| Läkemedel | |
|-------------------------|------------|
| Piperacillin/tazobaktam | Vankomycin |
| 40/5-80/10 mg/mL | 5 mg/mL |
| 200/25 mg/mL | 5 mg/mL |

[3 st referenser](#)

Figur 4. Exempel på bedömning där ett läkemedel, piperacillin/tazobactam, innehåller mer än en substans och det förekommer intervall för dessa koncentrationer vid klinisk läkemedelsanvändning (40/5 – 80/10 mg/mL).

Integration

Generella integrationskrav

Läkemedel och administreringsväg

Kompatibilitetsbedömningar gäller endast för läkemedel som administreras intravenöst.

Kompatibilitetsbedömningar ska endast visas för läkemedel och substanser som administreras intravenöst.

Källinformation och releasedatum

I journalsystemets integration skall det finnas tillgång till information om vilka som står för innehållet i Blandbarhetsdatabasen formulerat som "Blandbarhetsdatabasen produceras av Sjukvårdsapotek VGR, Västra Götalandsregionen". Författare eller upphovsman bör kunna visas för varje substanspar, exempelvis "Innehållsansvarig är Västra Götalandsregionen".

Hjälpfunktion

I anslutning till informationen från Blandbarhetsdatabasen skall det i integrationen finnas åtkomst till ett Hjälppvsnitt med information om tjänsten. Denna ska innehålla den av VGR framtagna texten i bilaga 1 och bör kompletteras med en beskrivning av hur ikoner/knappar etc. används som informationsbärare, samt hur övrig funktionalitet utifrån kraven i detta dokument implementerats i integrationen.

Specifika krav och rekommendationer för integration

Alla krav för integration uttrycks med "ska" och alla rekommendationer för integration uttrycks med "bör", markerat i fetstil respektive kursivt. Kompatibilitetsbedömningar ska endast visas för läkemedel och substanser som administreras intravenöst.

1. Visning av kompatibilitetsbedömning i en läkemedelslista
 - a. Om det finns blandbarhetsinformation för en eller flera läkemedelskombinationer i läkemedelslistan så **ska** det "tändas" en symbol/ikon för berörda läkemedel. Det här avser *inte* en symbol för hela läkemedelslistan utan en symbol per läkemedel.
 - b. Om ett läkemedel har kompatibilitetsbedömningar med fler än ett läkemedel i läkemedelslistan, **ska** symbolen med högst allvarlighetsgrad visas, dvs I > O > C > VIT.
 - c. Ikonen/symbolen för ett läkemedels kompatibilitetsinformation **ska** kunna klickas på och då visa valt läkemedels alla kompatibilitetsbedömningar som förekommer inom patientens läkemedelslista.
 - d. För varje kompatibilitetsbedömning finns en klassificeringssymbol som **ska** synas.
 - e. Klassificeringssymbolen **ska** återspegla huvudrubriken (se tabell 1).
 - f. Det *bör* vara möjligt att se alla kompatibilitetsbedömningar som finns i Blandbarhetsdatabasen för ett läkemedel som finns i läkemedelslistan.

2. Visning av innehållet i kompatibilitetsbedömning
 - a. Båda läkemedel och/eller substanser som ingår i en kompatibilitetsbedömning **ska** synas.
 - b. För varje kompatibilitetsbedömning finns en klassificeringssymbol som **ska** synas tillsammans med avsedd "Huvudrubrik" och eventuell "Underrubrik" enligt tabell 1 (endast text, ej siffran). Klassificeringen **ska inte** ändras.
 - c. Texterna (Bedömningstext, Kompletterande information och Fotnot) från kompatibilitetsbedömningen **ska** visas i sin helhet och får inte ändras, förkortas eller utelämnas. Texterna (Bedömningstext, Kompletterande information och Fotnot) finns inte alltid med i varje kompatibilitetsbedömning.
 - d. Information om Högsta koncentration/er och Klinisk referenskoncentration/er **ska** visas i de fall det levereras. Om information om Högsta koncentration och/eller Klinisk referenskoncentration saknas

bör det förtydligas med t.ex. "värde/n saknas". Klinisk referenskoncentration **ska** visas parvis i enighet med den kompatibilitetsbedömning som gjorts. Vid de tillfällen samma parvisa kliniska referenskoncentrationer förekommer dubbelt för samma bedömning *bör* dubletter tas bort. Förekommer det 2 koncentrationer per läkemedel så ska de visas i den följd som finns för substanserna i databasen (t.ex. i figur 3 Piperacillin/Tazobactam – 200/25 mg/mL).

- e. Information om pH *bör* visas. Om man vill färgsätta informationen om pH **ska** färgsättning i så fall vara i allmänt etablerad skala för pH, rött för lågt, grönt för neutralt och blått för högt pH.
- f. Innehåller en bedömning referenser så de visas. Referenser *bör* skrivas enligt formatet Vancouver* för källhänvisningar. Referenser *bör* visas i sin helhet alternativt som en klickbar länk eller mouseover där hela referensen framgår.

*Trissel LA, Gilbert DL, Martinez JF. Compatibility of propofol injectable emulsion with selected drugs during simulated Y-site administration. Am J Health Syst Pharm. 01 juni 1997;54(11):1287–92.

- g. En bedömnings substanser, klassificeringssymbol, huvudrubrik, underrubrik, ev. fotnot och ev. bedömningstext **ska** synas utan att expandera fält. Övriga typer av information så som, pH, högsta testade koncentration, klinisk referenskoncentration, kompletterande information och referenser **ska** finnas då de förekommer men kan vara dolt och visas genom att expandera fält.

3. Visning av kompatibilitetsbedömningars ikoner

- a. Ikonen **ska** innehålla bokstaven I, O eller C alternativt vara en helt vit ikon om bedömningen har den klassificeringen.
- b. Färger för klassificeringen **ska** vara enligt tabell 1 (färgens nyanser och design kan variera).

4. Visning av kompatibilitetsinformation vid ordination av läkemedel

- a. Innan ordination är slutförd **ska** det visas kompatibilitetsbedömningar för det läkemedlet som ska ordineras i kombination med redan ordinerade läkemedel i läkemedelslistan.
- b. När ett läkemedel är ordinerat **ska** kompatibilitetsinformationen och dess symboler/ikoner uppdateras för hela läkemedelslistan.

- c. Det *böri* samband med ordination vara möjligt att se alla kompatibilitetsbedömningar för det läkemedel som ska ordineras.
5. Visning av kompatibilitetsinformation vid utsättning av läkemedel
 - a. När ett läkemedel är utsatt **ska** kompatibilitetsinformationen och dess symboler/ikoner uppdateras för hela läkemedelslistan.
6. Visning av kompatibilitetsinformation vid iordningställande/administrering
 - a. Kompatibilitetsinformation **ska** synas i vy för och i samband med iordningställande och/eller administrering enligt punkt 1–3 samt 5.
 - b. Kompatibilitetsinformation **ska** integreras så att ansvarig personal för iordningställande/administrering ser symboler innan iordningställande och administrering skett. Innehållet i kompatibilitetsbedömningen *bör* visas enligt 2 g.

Omfattning och avgränsningar

I BD visas kompatibilitetsbedömningar för enskilda substanser och/eller produkter. Med hjälp av BD kan man söka och se evidensbaserad information om kompatibilitet av läkemedel som ges samtidigt och blandas genom trevägskoppling.

Kompatibilitetsbedömningarna utgår från rutiner för beredning och administrering av läkemedel inom slutenvården. BD är inte avsedd att användas som en informationskälla utanför ämnesområdet intravenös kompatibilitet.

I samband med integrationen mellan BD och Sil har ett kvalitetsarbete om utbytbarhet mellan generiska läkemedel och produkter genomförts av kvalificerad person, blandbarhetsansvarig apotekare Sjukvårdsapotek VGR. Bedömningen om utbytbarhet mellan generiska läkemedelsprodukter och licensläkemedel utifrån ett kompatibilitetsperspektiv gäller för läkemedlets samtliga aktiva substanser och med hänsyn till hjälpämnen.

Uppdatering

Uppdateringar av innehållet i Blandbarhetsdatabasen görs löpande men minst en gång i månaden. Det innebär exempelvis att koppla nya läkemedel till befintliga texter, lägga till nya läkemedelsbedömningar, förtydliga bedömningstexter eller lägga till referenser.

Teknisk dokumentation

För detaljerad teknisk dokumentation se Tjänstegränssnittsbeskrivning - Sil SOAP API för respektive Sil-version.

<https://inera.atlassian.net/wiki/x/LgoLF>

För support och anmälan av avvikelser kontakta alltid er lokala IT-support först. Finns ingen lokal IT-support kontakta support@inera.se.

Ansvarig tillverkare för Blandbarhetsdatabasen

Blandbarhetsansvarig apotekare
Sjukvårdsapotek VGR
Västra Götalandsregionen
Regionens hus
405 44 Göteborg

Vid frågor gällande blandbarhet eller synpunkter på och utveckling av webbapplikationen/databasen kontaktas primärt blandbarhetsansvarig apotekare, Sjukvårdsapotek VGR, Västra Götalandsregionen. Kontakt sker via funktionsbrevlådan blandbarhet@vgregion.se.

I webbapplikationen finns direkt möjlighet för användarna att skicka in frågor om och förslag på nya kombinationer som man vill få bedömning av. Det finns också möjlighet att rapportera iakttagelser som rör möjliga inkompatibiliteter.

Märkning av NMI-produkt

Sil Server med Sil SOAP API är klassat som ett nationellt medicinskt informationssystem (NMI) enligt Läke medelverkets föreskrifter HSLF-FS 2022:42 och står under tillsyn av Läke medelverket. För mer information om NMI se [Läke medelverkets hemsida](#).

Produktinformation

Namn på NMI-produkt: Sil Server med Sil SOAP API
Andra benämningar: Sil X.Y (versionsnummer)
Version: 8.0
NMI-ID: INERA-001-0001
Frisläppningsdatum: 2023-09-28

Version 7.0

NMI-ID: N/A

Frisläppningsdatum: 2022-09-28

Ansvarig tillverkare

Inera AB (Organisationsnummer: 556559-4230)

Svenska informationstjänster för läkemedel

Adress: Inera AB, 118 82 Stockholm

Avsett ändamål

Sil Server med Sil SOAP APIs övergripande syfte är att tillhandahålla kvalitetssäkrad och aktuell läkemedelsinformation till legitimerad personal inom hälso- och sjukvården.

Produkten är avsedd att integreras med system som tillhandahåller läkemedelsinformation i den svenska hälso- och sjukvården. Dessa system kan med hjälp av Sil SOAP API hämta information från den ingående databasen om läkemedel i samband med ordinationer, förskrivningar, iordningställande och administrering av läkemedel samt vid läkemedelsgenomgångar. System får inte ansluta direkt mot databasen och informationsinnehållet får inte ändras.

Alla vårdssystem som använder Sil ska integrera med Sil SOAP API enligt bruksanvisning (installationsmanual, tjänstegränssnittsbeskrivning samt integrationshandledningar).

Medicinska bedömningar och behandlingsåtgärder som vidtas med vägledning av informationen i Sil sker alltid inom ramen för den legitimerade yrkesutövarens egna yrkesansvar.

Övrigt

Allvarliga tillbud som har inträffat i samband med användningen av Sil bör rapporteras till Inera och Läkemedelsverket.

Inera: support@inera.se

Läkemedelsverket: registrator@lakemedelsverket.se