

Användarmanual SDDB

[Version 2006-08-27]
KG Prütz

HEMSIDAN – WWW.SDDB.ORG	3
ANVÄNDNING EFTER INLOGGNING	3
SÖK/LISTA	4
NY PATIENT.....	4
INMATNING AV BEHANDLINGSDATA – HD	5
<i>Om utträdesrapporten</i>	5
<i>Start- och sluttid</i>	5
<i>Kroppsvikt</i>	5
<i>Urea före och efter dialys</i>	6
<i>Blodtryck före och efter dialys</i>	6
<i>Dialysordination</i>	6
<i>Restnjurfunktion i HD – GFR</i>	7
<i>Labdata</i>	7
<i>Läkemedel</i>	8
INMATNING AV BEHANDLINGSDATA – PD.....	8
<i>Restnjurfunktion i PD – GFR</i>	10
<i>Labdata</i>	10
LOGGA UT	10
KOMMENTARER INFÖR TVÄRSNITTSUNDERSÖKNINGEN HÖSTEN 2006.....	10
TILL SIST.....	10
APPENDIX, LÄKEMEDELSNYCKEL	11



SDDB
SVENSK DIALYSDATABAS

SDDB - Svensk dialysdatabas
MedSciNet Clinical Trial Framework

Svensk Njurmedicinsk Förenings Internetbaserade [www.sddb.org] nationella kvalitetsregister för insamling, redovisning och analys av processkvalitet inom svensk dialysvård.

Rapporter och dokument.
[Åtagandebblankett](#) (pdf-fil). Nya användare meddelas via e-post.
[Övningsdatabas](#). Behörighet krävs ej. [Läs mer](#)

Aktuellt
2004-08-18

- **Ny design på SDDB.** SDDB har flyttats över på en ny server och användargränssnittet har förbättrats. Förhoppningsvis är det mesta självförklarande, men en reviderad användarmanual är också på

Denna sida är öppen för alla Internetanvändare. Observera att den s.k. URL-adressen visas som "www.medscinet.com/sddb".

Hemsidan presenterar det övergripande syftet med registret. Här finns också länkar till SDDB: s rapporter, till SDDB: s åtagandebblankett och till en övningsversion av SDDB.

Under *Aktuellt* presenteras de senaste månadernas viktiga händelser.

Till vänster finns fler länkar till andra offentliga SDDB-sidor och längst ner i raden en länk för att *Logga in*.

När man klickar på *Logga in* går SDDB över till krypterad dataöverföring. Rekommenderad webbläsare är Internet Explorer version 6. Webbläsaren måste vara inställd för att acceptera s.k. systemcookies.

För Mac-användare lämnas inga garantier. SDDB kan fungera bra, men det kan också bli problem. Ingen skada kan uppstå.

Användning efter inloggning

Första sidan är ett formulär för inmatning av användarnamn och lösenord. Utan dessa uppgifter kommer man inte längre. Funktionen för *glömt lösenord* fungerar inte.

När du loggat in kommer du till vår *Startsida*, som hela tiden kan nås under fliken med detta namn. Här finns enstaka viktiga budskap, ibland länkar till mer information. Observera att länkar i löpande text på SDDB: s sidor konsekvent markeras med blå text.

SDDB: s nya gränssnitt bygger på ett "flikssystem" med nedanstående utseende.

När du är inloggad kan du flytta mellan alla flikarna. Under flikarna visas information om aktuell användare. Här skall du alltså se ditt eget namn och din egen dialysenhet. Om du råkar klicka på Logga ut av misstag har du chans att ångra. Information som inte är sparad försvinner när du byter flik. Numera kan du besöka hemsidan även som inloggad, i samma fönster¹.

Sök/Lista

PatID	Personnummer	Namn	Senaste beh.	Beh.	Antal
1823	18480701-1822	Walker, Mrs 2000-01-01		HD	1

Överst på sidan finns en sökfunktion, där de sökbara fälten visas i ovanstående bild. Fälten söker efter s.k. strängar. Det betyder att matchning sker mot allt som skrivs i fältet, men att man inte behöver skriva mer än enstaka tecken i fälten, som dessutom kan kombineras. I så fall letas de poster upp som uppfyller samtliga sökkriterier.

Under sökfunktionen finns en tabell med samtliga registrerade patienter. Fälten kan sorteras i stigande eller fallande ordning. Enkelklick på fältnamnet byter sorteringsordning. Du kan själv välja hur många poster du vill se per sida.

Enkelklick på patientens personnummer öppnar en ny sida med patientens samtliga behandlingar – både HD o/e PD – en sida som kallas *Patientöversikt* (se nedan).

Ny patient

Här finns fälten *Personnummer*, *Förnamn*, *Efternamn*, *Postnummer* och *Behandling*.

När en patient registreras för första gången bör samtliga fält fyllas i (postnummer kommer att användas i framtiden, inte nödvändigt i nuläget, kan kompletteras senare). Klicka på knappen *Spara* när uppgifterna är klara. Programmet går då till patientöversikten, där du först måste välja antingen HD eller PD (se nedan).²

För patienter som av olika skäl inte har några fyra sista siffror kan valfria tecken läggas in. Det viktiga är att tredje tecknet utgörs av ett jämnt tal för en kvinna och ett udda tal för en man. Första, andra och fjärde tecknet bör vara bokstäver, för att inte riskera att någon annans riktiga personnummer råkar användas.

¹ Tidigare visades hemsidan i ett eget fönster.

² De lilla antal patienter som har både HD och PD måste ha en av behandlingarna som huvudbehandling (även om det inte alltid är uppenbart vilken av behandlingarna som är viktigast). Både i HD- och PD-formuläret finns möjlighet att under *Behandlingstyp* tala om att den andra behandlingen används som stöd.

Inmatning av behandlingsdata – HD

När du valt HD och klickat på *Spara* får du fram nedanstående bild.

The screenshot shows a web-based form for entering HD (Hemodialysis) data. The patient is identified as '19330303-0302 Anderror, Trial [HD-patient]'. The form is divided into several sections:

- Patientöversikt:** A sidebar menu with options like 'Patientinform', 'Behandling', 'Ny behandling', and 'Utträdesrapport'.
- HD Section:**
 - Dialys Start/Slut:** Fields for start and end time (hh:mm), weight (kg), S-Urea (mmol/L), SBT (mmHg), DBT (mmHg), UF (kg), and Kt/V-Urea (Tid (min) and URR (%)).
 - Dialysis Parameters:** Fields for *Datum för dialys, *Lokal för dialys, *Dialystyp, *Kärlaccess (aktuell), *Dialys problem (aktuell), *Ordinerat antal dialyser (per vecka), *Ordinerat blodflöde (ml/min), *Ordinerad tid per dialys (min), *Infusionsvolym (L), GFR (ml/min), and Kt/V-Urea (per vecka).
 - Body Measurements:** *Kroppslängd (cm), BSA (m²), Kroppsvatten (L), and BMI (kg/m²).
 - Laboratory Tests:** B-Hb (g/L), S-Albumin (g/L), Albuminmetod, S-Fosfat (mmol/L), S-PTH (pmol/L), S-PTH (pg/L; ng/ml), S-Ferritin (µg/L), S-Fe (µmol/L), S-TIBC (µmol/L), S-Transferrin (g/L), and TSAT (%).
 - Treatment Options:** Radio buttons for *EPO-behandling, *NESP-behandling, *Järn-beh. (i.v.), *Hypertoni-beh., and *Lipidsänkare. Checkboxes for β-blockerare, ACE-H, AII-blockerare, Ca-blockerare, Diuretika, and Annan.

Om utträdesrapporten

Formuläret Utträdesrapport, som ligger längst ner i patientöversikten, efter alla inmatade behandlingar, skall endast användas när en patient som tidigare registrerats med behandlingar i SDDB, har avlidit. I de fall där patienter registrerats så långt i förväg att de senare av någon anledning inte blivit aktuella för aktiv uremivård eller registrering i SDDB kan också avregistreras, genom att de registreras med "avled". Detta får ingen annan effekt än att patienten inte längre syns på fliken Sök/lista. Framgångsrikt transplanterade patienter kommer att synas längst ner på listan.

Inför årets tvärsnittundersökning har samtliga tidigare utträdesrapporter, som tidigare registrerats med "transplantation", "flyttat" eller "okänd" tagits bort. Detta betyder att en del avregistrerade patienter kan komma att synas igen i listan. Om någon sådan patient bevisligen har avlidit, vare sig patienten behandlats med någon form av aktiv uremivård eller ej, skall utträdesrapporten fyllas i med den uppgiften. Annars skall ingen åtgärd vidtagas.

Hela detta problem kommer att lösas automatiskt när SDDB integreras med SRAU.

Start- och sluttid

Ange klockslagen när dialysen startar och slutar. Siffrorna för timme och minut kan skrivas in utan skiljetecken, programmet lägger in detta automatiskt. Observera att programmet inte klarar av att hantera dialyser som pågår över midnatt. Patienter som dialyseras nattetid måste därför placeras antingen före eller efter midnatt. Använd det dygn som passar bäst, dvs. där merparten av dialystimmarna är förlagda.

Kroppsvikt

Ange vikt före och efter dialys, med en decimal om nödvändigt. Skillnaden anges automatiskt en bit ner som UF. Negativ UF kan förekomma. Observera att eventuella infusioner under di-

alys inte registreras annat än som infusionsvolym vid HDF eller HF, och att detta då enbart avser den infusionsvolym som finns i ordinationen. Enstaka liter koksalt eller näringslösning skall således inte registreras.

Urea före och efter dialys

Se ovanstående kommentarer om provtagning. Noggrann provtagningsmetodik är central för korrekt beräkning av dialysdos, vare sig URR eller Kt/V används. Falskt låga värden på Urea före dialys kan förekomma vid utspädning. Detta leder isolerat till underskattning av dialysdosen. Falskt låga värden efter dialys kan åstadkommas av utspädning, recirkulation eller om provet tas ur venslangen under pågående dialys.³ Det leder isolerat till överskattning av dialysdosen. Olika kombinationer av provtagningsfel kan således påverka beräkningen av Kt/V i båda riktningarna.

Så länge vi använder Kt/V, eller variabler beräknade från Kt/V (t ex eKt/V eller Kt), är största möjliga precision i mätningen av Urea före och efter dialys, dialysduration samt vikt före och efter dialys viktigt för att få ett korrekt beräknat single pool Kt/V (spKt/V)

Blodtryck före och efter dialys

Mäts på standardiserat sätt enligt de nationella riktlinjerna.

Dialysordination

De fält som finns i den högra kolumnen är alla obligatoriska, eftersom en dialysordination, omfattade minst de aktuella variablerna, torde finnas på alla patienter.

I fältet *Lokal för dialys* anges var dialysen äger rum. Det är med hjälp av detta fält vi kan se hur många patienter som dialyseras hemma eller som självdialys/limited care.

Observera att *ordinerad dialystid* anges i minuter. Siffran i detta fält bör normalt vara den samma som i det beräknade fältet *Tid* i den vänstra kolumnen, men den behöver inte vara det, om den aktuella dialysen av någon anledning avkortats eller förlängts. Detta bör då framgå genom att någon av koderna i fältet *Dialysproblem (aktuell)* väljs. Fältet *Ordinerad tid per dialys* avser den aktuella ordinationen.

Allt fler patienter har nya accesstyper. Det kan vara av intresse att se hur vanligt detta är. Flervalislistan för accesstyp i HD-formuläret innehåller flera alternativ. Med *temporär CDK* avses en perkutant inlagd kateter utan cuff, avsedd för användning i dagar/veckor. Med *permanent CDK* avses en tunnelerad kateter med cuff, avsedd för långtidsbruk, även om en AV-fistel eller AV-graft eventuellt planeras i ett senare skede. Både LifeSite och Dialock kan klassificeras som en *subkutan access kopplad till en CDK*. Hemaport är en *transkutan access kopplad till en graft*.

I denna kolumn registreras också *ordinerad infusionsvolym* vid HDF eller HF. Fältet är endast obligatoriskt vid HF och HDF. Som framgick under rubriken kroppsvikt skall enstaka literar som ges vid vanlig HD inte registreras.

Det sista obligatoriska fältet är *Kroppslängd*. Om denna siffra saknas måste antingen bästa möjliga gissning tillgripas eller värdet 162 cm för kvinnor och 175 cm för män användas (medelvärden i rapporten SDDB 2002). För patienter som är ensidigt benamputerade anges den

³ Det senare ger ofta värden som är mindre än tio procent av värdet före dialys, något som vid korrekt provtagning och "normal" dialysdos är mycket ovanligt. Sådana värden bör alltså betraktas med skepsis, i synnerhet hos normalstora eller stora individer. Små individer som får mycket stor dialysdos kan dock helt korrekt ha drygt 90 procents ureareduktion.

uppskattade kroppslängden till genomsnittet mellan patientens längd som icke-amputerad och den längd som patienten hade haft om han eller hon varit dubbelamputerad på samma nivå. För dubbelamputerade patienter anges längden i liggande.⁴ Använd sunt förnuft och bästa möjliga uppskattning.⁵

Restnjurfunktion i HD – GFR

En av bristerna i första versionen av SDDB var att det saknades möjlighet att registrera patientens eventuella restnjurfunktion, en nog så viktig uppgift när det gäller att bedöma om en patient får tillräckligt mycket dialys. För HD-patienter gäller att GFR kan mätas antingen genom iohexolclearance (observera att 2 mL/min måste subtraheras från plasma-clearance pga. extrarenalt iohexolclearance) eller som medelvärde av ureaclearance och kreatininclearance baserat på provtagning och urinsamling mellan två dialyser. Värdet för GFR förs in i avsett fält i den högra kolumnen. Mätenheten är mL/min/1,73 m². Patienter som kissar mindre än 400 mL per dygn kan för praktiskt bruk bedömas ha ett GFR som är lika med noll. För dessa patienter skall alltså siffran 0 föras in. Mätningen bör inte vara äldre än tre månader. Fältet lämnas tomt när aktuell uppgift om GFR saknas.

Labdata

Dessa skall alltså principiellt vara tagna vid den dialys som registreras ovan. Senast tillgängliga data kan i nödfall användas, men data som är äldre än en månad bör inte användas. Om data saknas lämnas respektive fält tomt.

Observera att *albuminvärdet* måste kombineras med ett aktivt *val av metod*. Tala med ert laboratorium om vilket metod som används. BCG och BCP tycks numera vara ungefär lika vanliga. För att komma runt problemen med färgmetoderna (BCG och BCP, där BCP trots alla standardiseringsansträngningar systematiskt ger 2-4 g/L lägre värden, åtminstone hos dialyspatienter) har allt fler laboratorier gått över till immunkemiska metoder, varför även detta val nu finns.

Den konverteringsfunktion som fanns i den gamla versionen av SDDB var svårhanterlig. I den nya versionen av SDDB kan PTH anges antingen i ett fält för *pmol/L* [normalområde för friska individer brukar vara cirka 1 – 7] eller i ett fält för *pg/mL* eller *ng/L* [normalområde för friska cirka 10 – 70]. Tyvärr har inte svenska laboratorier kunnat enas om att ange detta för oss viktiga prov i samma måtenhet över hela landet. Man måste alltså veta vilken måtenhet det egna laboratoriet använder. Värdet måste sparas i rätt fält, varefter ett eventuellt värde i fältet *pg/mL; ng/L* räknas om till *pmol/L*.

Ferritin är väsentligen problemfritt, även om måtenheten ng/mL också kan förekomma, men det numeriska värdet är förstås det samma.

Järn (S-Fe) är problemfritt, likaså *TIBC* och uträkningen av järnmättnad (*TSAT*) utgående från dessa båda variabler. En del laboratorium mäter *Transferrin* – såvitt vi vet enbart i måtenheten g/L. Uträkningen av *TSAT* baseras på att transferrinvärdet konverteras till *TIBC* genom multiplikation med faktorn 25,3. Användaren kan göra en rimlighetsbedömning om detta fungerar: *TSAT* ligger hos HD-patienter i allmänhet mellan 10-50 procent. Värden nära noll och värden rejält över 100 procent bör inte accepteras. Bättre är att i sådana fall fältet *Transferrin* (och därmed *TSAT*) lämnas tomt. *Observera* att fälten för *S-Fe* och *TIBC* bara

⁴ Använd genomsnittsmetoden om amputationen är på olika nivåer.

⁵ Detta är inget som kräver millimeterprecision! Kroppslängden behövs för uträkning av BMI, totalt kroppsvatten (med Watsons ekvationer) och kroppsyta (enligt DuBois & DuBois). Inget av dessa mått är – även med tillförlitliga rådata – särskilt exakt eller meningsfullt definierat, men de är trots allt mycket använda i antropometriska sammanhang.

accepterar heltal. Avrundning måste ibland göras, t ex av mycket låga järnvärden, där vissa laboratorier svarar med decimal.

Läkemedel

I nuläget koncentrerar vi oss på områdena epo, järn, antihypertensiva och lipidsänkare. För samtliga dess fem områden finns s.k. ”radioknappar”, dvs. endast ett val är möjligt – *ja, nej* eller *uppgift saknas* (u s).

För *epo* gäller att detta anges antingen som ”första generationens epo” (Eprex eller NeoRecomron) eller som *nesp* (Aranesp). Om någon patient av någon anledning har båda typerna samtidigt är detta möjligt att ange. Antalet enheter (*epo*) respektive μg (*nesp*) per vecka skall anges. I en del fall krävs alltså en del räknande av användaren för att komma fram till den *genomsnittliga veckodosen*.⁶

För *järn* gäller att den ordinerade underhållsdosen per fyraveckorsperiod skall anges. Om patienten råkar befinna sig i s.k. uppladdningsfas bör planerad underhållsdos anges.

Observera att fälten avseende *hypertonibehandling* avser att belysa frågan om medel med *antihypertensiv effekt* används eller inte. Den primära anledningen till att respektive läkemedel ges efterfrågas inte.

Om *lipidsänkande behandling* ges skall minst en av klickboxarna användas.

Ett särskilt appendix med aktuella läkemedel inom de olika läkemedelsklasserna finns. Endast läkemedel som finns på denna lista är aktuella att registrera.

När du har fyllt i ditt behandlingsformulär klickar du på Spara. Om allt är korrekt läggs behandlingen in i behandlingsöversikten till vänster. Om något är fel i formuläret går det inte att spara.

Två typer av problem kan uppstå.

- Värden utanför tillåtet intervall, t.ex. Albumin 130 g/L. Detta syns redan vid inmatningen som röd text till höger om fältet, i detta fall 1..100, det intervall som programmet är programmerat att acceptera. Gränserna är som synes tilltagna i överkant.
- Obligatoriskt fält är inte ifyllt.

Programmet hjälper dig att hitta felen.

Inmatning av behandlingsdata – PD

När du valt PD och klickat på *Spara* får du fram nedanstående bild.

Angående utträdesrapporten, se under HD-delen.

⁶ I SDDDB används begreppet ”epoekvivalenter”, där 200 E epo anses motsvara 1 (ett) μg *nesp* (darepoetin).

The screenshot shows a software interface for patient management. On the left is a navigation pane with 'Patientöversikt' (Patient Overview) containing 'Patientdata', 'Behandling' (Treatment) with a sub-item 'HD 2002-10-30' and a 'Ny behandling' (New treatment) button, and 'Utträdesrapport' (Discharge report). The main area is a 'PD' form with the following fields:

- *Datum för registrering: [text box]
- *Kroppslängd (cm): [text box]
- Vikt, tom buk (kg): [text box]
- *Typ av PD: -- Välj -- (dropdown)
- *Ordinerat antal PD-byten: -- Välj -- (per dygn) (dropdown)
- *Ordinerad PD-volym (L): [text box] (per dygn)
- Totalt Kt/V Urea: [text box] (per vecka)
- Totalt Kreat-cl (L/1.73 m²): [text box] (per vecka)
- Polymerlösning:
- Aminosyrelösning: GFR: [text box] (ml/min)
- SBP/DBP (mmHg): [text box] / [text box]
- BSA (m²): [text box] Kroppsvatten (L): [text box] BMI (kg/m²): [text box]
- B-Hb (g/L): [text box] S-Ferritin (µg/L): [text box]
- S-Albumin (g/L): [text box] S-Fe (µmol/L): [text box]
- Albuminmetod: [dropdown]
- S-TIBC (µmol/L): [text box]
- S-Fosfat (mmol/L): [text box] S-Transferrin (g/L): [text box]
- S-PTH (pmol/L): [text box] TSAT (%): [text box]
- S-PTH (pg/ml; ng/L): [text box]
- *EPO-behandling: Ja Nej U. s. EPO-dos per vecka: [text box] (E)
- *NESP-behandling: Ja Nej U. s. NESP-dos per vecka: [text box] (µg)
- *Järn-beh. (i.v.): Ja Nej U. s. Järn (mg): [text box] (per 4v. per.)
- *Hypertoni-beh.: Ja Nej U. s. β-blockerare ACE-H AII-blockerare
- Ca-blockerare Diuretika Annan
- *Lipidsänkare: Ja Nej U. s. Statin Annan
- Anteckning: [text area]

Fälten *Datum*, *Kroppslängd* och *Vikt* kräver ingen förklaring.

I fältet *Typ av PD* skall ett av tillgängliga alternativ väljas. I SDDB differentieras inte mellan olika APD-typer (utöver våt eller torr dag).

I fältet *Ordinerat antal PD-byten* skall antalet byten under ett dygn väljas bland tillgängliga alternativ när patienten har CAPD. Vid APD skall antalet byten alltid anges till 1 (ett).

I fältet *Ordinerad PD-volym* in anges det totala antalet liter in i patienten under 24 timmar.

Värdena till fälten *Totalt Kt/V Urea* och *Totalt Kreat-cl (L/1,73 m²)* fylls i automatiskt om den inbyggda PD-kalkylatorn används. I annat fall hämtas värdena från de PD-program som olika tillverkare tillhandahåller. Kalkylatorn aktiveras när formuläret har sparats. Den kan då öppnas genom att man klickar på det lilla plustecknet vid den aktuella registreringen till vänster i bilden.

Om kreatininclearance anges i mL/min⁷ skall värdet multipliceras med 10,1 innan det matas in i SDDB (10,1 fås när clearance (mL) per minut omvandlas till clearance (L) per vecka [=10080/1000]). Observera att det är totalclearance som efterfrågas, alltså njurclearance (GFR – inte kreatininclearance!) plus PD-clearance.

Analogt med detta avser förstås Kt/V för Urea summan av endogent Kt/V (GFR uttryckt som L/vecka normaliserat till V) och PD-clearance.

Om glukos-*polymerlösning* (icodextrin) respektive *aminosyrelösning* används av patienten används respektive klickbox.

⁷ Som t ex i Gambros PDC.

Restnjurfunktion i PD – GFR

Om den inbyggda kalkylatorn används hämtas värdet i fältet GFR (L/vecka) till fältet GFR (mL/min) och multipliceras automatiskt med 0,099. Om kalkylatorn inte används skall värdet föras in direkt i fältet, som finns nedtill i den högra kolumnen. Liksom för HD-patienter bör mätningen inte vara äldre än tre månader. Siffran 0 bör skrivas in hos en anurisk patient. Observera att GFR i PD-formuläret anges i mL/min liksom i HD.

Labdata

Senast tillgängliga data används, men data som är äldre än *tre* månader bör inte användas. Om data saknas lämnas respektive fält tomt.

I övrig gäller vad som sagts under *Behandlingsformulär – HD*.

Logga ut

Efter avslutad session skall du logga ut. Utloggning sker också automatiskt efter en stunds inaktivitet från användaren.

Kommentarer inför tvärsnittsundersökningen hösten 2006

Varje deltagande klinik bestämmer själv vilken av de aktuella veckorna (vecka 39 – 42) som data skall rapporteras från. Under någon utvald vecka under denna period skall samtliga patienter i kronisk HD eller PD rapporteras med ett ”dataset”. Rapporteringen måste vara avslutad senast måndagen 2006-10-30 kl 9. Även patienter där labdata saknas skall rapporteras med senast kända ordinationsdata.

För HD-patienter gäller att provtagning bör ske i anslutning till den behandling som ligger till grund för inmatade data (veckans mitt-behandling). Undantagsvis kan ej helt färsklaboratoriedata accepteras. Det är viktigt att även ”misslyckade” dialysbehandlingar registreras (något som t ex kan komma att synas som lägre Kt/V-värden och i problemkodningen).

För PD-patienter gäller att senast tillgängliga data bör användas.

De få patienter som behandlas med både PD och HD måste tilldelas endera behandlingen som huvudbehandling.

Till sist...

Höstens SDDB-undersökning blir den femte och sista i SDDB: s regi. Fr.o.m. 2007-01-01 kommer SDDB: s funktioner att ingå i SNR, Svenskt Njurregister. SNR är ett samgående mellan SRAU, SDDB och de båda njursviktsregister som finns i Stockholms- och Västra Götalandsregionen.

Epost: kg.prutz@njur.lu.se

Appendix, läkemedelsnyckel

Läkemedlen är strikt alfabetiskt ordnade.

Observera att vissa läkemedel skall resultera i två ifyllda klickboxar. Dessa läkemedel markeras i sista kolumnen med ”Både ... och ...”.

Produktnamn	ATC-kod	Benämning i SDDB
Accupro	C09AA06	ACE-H
Accupro Comp 10/12,5	C09BA06	Både ACE-H och Diuretika
Accupro Comp 20/12,5	C09BA06	Både ACE-H och Diuretika
Adalat	C08CA05	Ca-blockerare
Adalat Oros	C08CA05	Ca-blockerare
Aldactone	C03DA01	Diuretika
Aldomet	C02AB01	Hypertonibeh, annan
Alfadil	C02CA04	Hypertonibeh, annan
Alfadil BPH	C02CA04	Hypertonibeh, annan
Amias	C09CA06	All - blockerare
Amiloferm	C03EA01	Diuretika
Amiloferm mite	C03EA01	Diuretika
Amilorid Merck NM	C03DB01	Diuretika
Amlodipin Actavis	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin Alpharma	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin Arrow	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin Copyfarm	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin Hexal	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin IVAX	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin Merck NM	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin Orion	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin Ranbaxy	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin ratiopharm	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin Sandoz	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin STADA	C08CA01	Ca-blockerare
Amlodipin Winthrop	C08CA01	Ca-blockerare
Apresolin	C02DB02	Hypertonibeh, annan
Aprovel	C09CA04	All - blockerare
Atacand	C09CA06	All - blockerare
Atacand Plus	C09DA06	Både All - blockerare och Diuretika
Atenolol Copyfarm	C07AB03	Beta-blockerare
Atenolol Merck NM	C07AB03	Beta-blockerare
Atenolol Nordic	C07AB03	Beta-blockerare
Atenolol Nycomed	C07AB03	Beta-blockerare
Atenolol Sandoz	C07AB03	Beta-blockerare
Bezalip	C10AB02	Lipidsänkare, annan
Bezalip Retard	C10AB02	Lipidsänkare, annan
Bisomerck	C07AB07	Beta-blockerare
Bisoprolol Alpharma	C07AB07	Beta-blockerare
Bisoprolol ratiopharm	C07AB07	Beta-blockerare
Bisoprolol Sandoz	C07AB07	Beta-blockerare
Bisoprolol STADA	C07AB07	Beta-blockerare
Blocadren	C07AA06	Beta-blockerare
Burinex	C03CA02	Diuretika
Capoten	C09AA01	ACE-H
Captopril Actavis	C09AA01	ACE-H

Produktnamn	ATC-kod	Benämning i SDDB
Captopril Alharma	C09AA01	ACE-H
Captopril Merck NM	C09AA01	ACE-H
Captopril ratiopharm	C09AA01	ACE-H
Captopril Sandoz	C09AA01	ACE-H
Captopril Scand Pharm	C09AA01	ACE-H
Cardizem	C08DB01	Ca-blockerare
Cardizem Retard	C08DB01	Ca-blockerare
Cardizem Unotard	C08DB01	Ca-blockerare
Carvedilol Alharma	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Carvedilol Alternova	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Carvedilol HEXAL	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Carvedilol Orion Pharma	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Carvedilol ratiopharm	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Carvedilol Sandoz	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Carvedilol STADA	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Carvedilol Teva	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Centyl K mite	C03AB01	Diuretika
CoAprovel	C09DA04	Både All - blockerare och Diuretika
Coramil	C08DB01	Ca-blockerare
Cozaar	C09CA01	All - blockerare
Cozaar Comp	C09DA01	Både All - blockerare och Diuretika
Cozaar Comp Forte	C09DA01	Både All - blockerare och Diuretika
Crestor	C10AA07	Lipidsänkare, statin
Diovan	C09CA03	All - blockerare
Diovan Comp	C09DA03	Både All - blockerare och Diuretika
Doxazosin Actavis	C02CA04	Hypertonibeh, annan
Doxazosin Arrow	C02CA04	Hypertonibeh, annan
Doxazosin NM Pharma	C02CA04	Hypertonibeh, annan
Doxazosin ratiopharm	C02CA04	Hypertonibeh, annan
Doxazosin Stada	C02CA04	Hypertonibeh, annan
Emconcor	C07AB07	Beta-blockerare
Emconcor CHF	C07AB07	Beta-blockerare
Enalapril Actavis	C09AA02	ACE-H
Enalapril comp ratiopharm	C09BA02	ACE-H
Enalapril Comp Sandoz	C09BA02	ACE-H
Enalapril Comp STADA	C09BA02	ACE-H
Enalapril Copyfarm	C09AA02	ACE-H
Enalapril Ivax	C09AA02	ACE-H
Enalapril Krka	C09AA02	ACE-H
Enalapril Merck NM	C09AA02	ACE-H
Enalapril Ranbaxy	C09AA02	ACE-H
Enalapril ratiopharm	C09AA02	ACE-H
Enalapril Sandoz	C09AA02	ACE-H
Enalapril STADA	C09AA02	ACE-H
Esidrex	C03AA03	Diuretika
Ezetrol	C10AX09	Lipidsänkare, annan
Felodipin AstraZeneca	C08CA02	Ca-blockerare
Felodipin HEXAL	C08CA02	Ca-blockerare
Felodipin Merck NM	C08CA02	Ca-blockerare
Felodipin ratiopharm	C08CA02	Ca-blockerare
Felodipin Sandoz	C08CA02	Ca-blockerare
Felodipin STADA	C08CA02	Ca-blockerare
Fosinopril Actavis	C09AA09	ACE-H
Furix	C03CA01	Diuretika
Furix Retard	C03CA01	Diuretika

Produktnamn	ATC-kod	Benämning i SDDB
Furosemid Hexal	C03CA01	Diuretika
Furosemid Nordic	C03CA01	Diuretika
Furosemid Recip	C03CA01	Diuretika
Gemfibrozil HEXAL	C10AB04	Lipidsänkare, annan
Gopten	C09AA10	ACE-H
Hydac	C08CA02	Ca-blockerare
Impugan	C03CA01	Diuretika
Inderal	C07AA05	Beta-blockerare
Inderal Retard	C07AA05	Beta-blockerare
Inderal Retard Orifarm	C07AA05	Beta-blockerare
Inhibace	C09AA08	ACE-H
Inhibace comp	C09BA08	Både ACE-H och Diuretika
Inspra	C03DA04	Diuretika
Isoptin	C08DA01	Ca-blockerare
Isoptin Retard	C08DA01	Ca-blockerare
Karvea	C09CA04	All - blockerare
Karvedilol Actavis	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Karvedilol Arrow	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Karvedilol IVAX	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Karvedilol Merck NM	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Karvedilol Scand Pharm	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Karvezide	C09DA04	Både All - blockerare och Diuretika
Kinzalkomb	C09DA07	Både All - blockerare och Diuretika
Kinzalmono	C09CA07	All - blockerare
Kredex	C07AG02	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Lasix	C03CA01	Diuretika
Lasix Retard	C03CA01	Diuretika
Lescol	C10AA04	Lipidsänkare, annan
Lescol Depot	C10AA04	Lipidsänkare, annan
Lestid	C10AC02	Lipidsänkare, annan
Linatil	C09AA02	ACE-H
Linatil comp	C09BA02	Både ACE-H och Diuretika
Linatil comp mite	C09BA02	Både ACE-H och Diuretika
Lipanthyl	C10AB05	Lipidsänkare, annan
Lipcut	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Lipitor	C10AA05	Lipidsänkare, statin
Lisinopril Actavis	C09AA03	ACE-H
Lisinopril Alharma	C09AA03	ACE-H
Lisinopril Arrow	C09AA03	ACE-H
Lisinopril AstraZeneca	C09AA03	ACE-H
Lisinopril Copyfarm	C09AA03	ACE-H
Lisinopril Merck NM	C09AA03	ACE-H
Lisinopril Ranbaxy	C09AA03	ACE-H
Lisinopril ratiopharm	C09AA03	ACE-H
Lisinopril Sandoz	C09AA03	ACE-H
Lisinopril STADA	C09AA03	ACE-H
Lisinopril/Hydrochlorthiazid Alternova	C09BA03	Både ACE-H och Diuretika
Lisinopril/Hydrochlorthiazid Sandoz	C09BA03	Både ACE-H och Diuretika
Lisinopril/Hydroklortiazid Actavis	C09BA03	Både ACE-H och Diuretika
Lisinopril/Hydroklortiazid Copyfarm	C09BA03	Både ACE-H och Diuretika
Lisinopril/Hydroklortiazid STADA	C09BA03	Både ACE-H och Diuretika
Logimax	C07FB02	Både Beta-blockerare och Ca-blockerare
Logimax forte	C07FB02	Både Beta-blockerare och Ca-blockerare
Lomir	C08CA03	Ca-blockerare
Lomir SRO	C08CA03	Ca-blockerare

Produktnamn	ATC-kod	Benämning i SDDB
Lopid	C10AB04	Lipidsänkare, annan
Metoprolol GEA Retard	C07AB02	Beta-blockerare
Metoprolol HEXAL	C07AB02	Beta-blockerare
Micardis	C09CA07	All - blockerare
MicardisPlus	C09DA07	Både All - blockerare och Diuretika
Moduretic	C03EA01	Diuretika
Moduretic mite	C03EA01	Diuretika
Monopril	C09AA09	ACE-H
Moxonidin STADA	C02AC05	Hypertonibeh, annan
Mozoc	C07AB02	Beta-blockerare
Niaspan	C10AD02	Lipidsänkare, annan
Nifedipin Alternova	C08CA05	Ca-blockerare
Nimotop	C08CA06	Ca-blockerare
Normorix	C03EA01	Diuretika
Normorix mite	C03EA01	Diuretika
Norvas	C08CA01	Ca-blockerare
Norvas Medartuum	C08CA01	Ca-blockerare
Norvasc	C08CA01	Ca-blockerare
Norvasc Orifarm	C08CA01	Ca-blockerare
Physiotens	C02AC05	Hypertonibeh, annan
Pindolol Merck NM	C07AA03	Beta-blockerare
Plendil	C08CA02	Ca-blockerare
Pramace	C09AA05	ACE-H
Pravachol	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Alternova	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Copyfarm	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Hexal	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Nycomed	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Omnia	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Ranbaxy	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin ratiopharm	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Sandoz	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Stada	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Teva	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Pravastatin Winthrop	C10AA03	Lipidsänkare, statin
Propranolol Merck NM	C07AA05	Beta-blockerare
Questran	C10AC01	Lipidsänkare, annan
Questran Loc	C10AC01	Lipidsänkare, annan
Quinapril Alternova	C09AA06	ACE-H
Quinapril/Hydrochlorothiazid Alternova	C09BA06	Både ACE-H och Diuretika
Ramipril Actavis	C09AA05	ACE-H
Ramipril Alparma	C09AA05	ACE-H
Ramipril Copyfarm	C09AA05	ACE-H
Ramipril HEXAL	C09AA05	ACE-H
Ramipril Nycomed	C09AA05	ACE-H
Ramipril ratiopharm	C09AA05	ACE-H
Ramipril Sandoz	C09AA05	ACE-H
Ramipril STADA	C09AA05	ACE-H
Ramipril Winthrop	C09AA05	ACE-H
Ramipril/Hydroklortiazid Actavis	C09BA05	Både ACE-H och Diuretika
Ramipril/Hydroklortiazid HEXAL	C09BA05	Både ACE-H och Diuretika
Renitec	C09AA02	ACE-H
Renitec comp.	C09BA02	Både ACE-H och Diuretika
Salures	C03AA01	Diuretika
Salures-k	C03AB01	Diuretika

Produktnamn	ATC-kod	Benämning i SDDB
Seloken	C07AB02	Beta-blockerare
Seloken ZOC	C07AB02	Beta-blockerare
Seloken Zoc Orifarm	C07AB02	Beta-blockerare
SelokenZOC	C07AB02	Beta-blockerare
Simvastatin Actavis	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin Alpharma	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin Alternova	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin Arrow	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin Copyfarm	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin HEXAL	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin IVAX	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin Krka	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin Merck NM	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin Nycomed	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin ratiopharm	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin Sandoz	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Simvastatin STADA	C10AA01	Lipidsänkare, statin
Sotacor	C07AA07	Beta-blockerare
Sotalol Merck NM	C07AA07	Beta-blockerare
Sotalol ratiopharm	C07AA07	Beta-blockerare
Sparkal	C03EA01	Diuretika
Sparkal mite	C03EA01	Diuretika
Spirolakton Nycomed	C03DA01	Diuretika
Spirolakton Pfizer	C03DA01	Diuretika
Sumial Retard	C07AA05	Beta-blockerare
Synerpril	C09BA02	Både ACE-H och Diuretika
Tareg	C09CA03	All - blockerare
Tarka	C09BB10	Både ACE-H och Ca-blockerare
Tenormin	C07AB03	Beta-blockerare
Teveten	C09CA02	All - blockerare
Teveten Comp	C09DA02	Både All - blockerare och Diuretika
Tevetenz	C09CA02	All - blockerare
Torasemid Actavis	C03CA04	Diuretika
Torasemid Hexal	C03CA04	Diuretika
Torem	C03CA04	Diuretika
Trandate	C07AG01	Både Beta-blockerare och Hyperonibehandling, annan
Triatec	C09AA05	ACE-H
Triatec comp	C09BA05	Både ACE-H och Diuretika
Triatec comp mite	C09BA05	Både ACE-H och Diuretika
Triatec H.O.P.	C09AA05	ACE-H
Triatec Start	C09AA05	ACE-H
Verapamil Merck NM	C08DA01	Ca-blockerare
Viskén	C07AA03	Beta-blockerare
Zanidip	C08CA13	Ca-blockerare
Zarator	C10AA05	Lipidsänkare, statin
Zestoretic 10/12,5	C09BA03	Både ACE-H och Diuretika
Zestril	C09AA03	ACE-H
Zocord	C10AA01	Lipidsänkare, statin