

Communicatin

Communicatin prolongatum, Sterktvirkende profylaktikum, Anxiolytikum, Antidepressivum, Antipsykotikum, Muskelrelaksantium

TEKST

Mette Sundt Gundersen

PUBLISERT 5. mars 2011

MIKSTUR: *Hver dosering à 600 s inneh.:* 330 s bevegelse, 228 s tonalitet, 42 s verbalisering. Gluten- og laktosefri. Ingen tilsetningsstoffer.

Indikasjoner: Ved anamneseopptak. Situasjoner preget av angst, uro og spenning. Premedisinering før undersøkelser, inngrep og operasjoner. Søvnvansker. I kombinasjon med alle andre medikamenter.

Dosering: *Voksne:* Må avpasses individuelt og varierer med sykdommens art samt pasientens reaksjon, emosjonelle tilstand og kognitive evne. Ved lettere situasjoner: 1–2 doseringer som engangsmedisinering. Må vurderes fortløpende for å registrere effekt og eventuell oppfølgingsbehandling. Ved tyngre eller langvarige situasjoner: Dosering gjentas til ønsket effekt er oppnådd, kun unntaksvis mer enn 6 konsekutive doseringer. *Hos eldre eller svake pasienter:* Spredt, men hyppig administrasjon av enkeltdoser kan gi bedre effekt ved oppfølging enn flere konsekutive doseringer. *Barn:* Barn <6 år forsøksvis halv dose, økende inntil ønsket effekt. Barn >6 år som voksne. Kan hos begge grupper administreres med samtidig bruk av hjelpemidler som situasjonsadekvate leker eller tegnesaker.

Kontraindikasjoner: *Hos pasient:* Ingen kjente. *Hos behandler:* Angst, usikkerhet, aggresjon, utilstrekkelig med tid og/eller manglende evne eller kapasitet til å sikre oppfølging.

Forsiktighetsregler: *Hos pasient:* Kan ved for lav dosering eller brå/uventet seponering gi emosjonelle komplikasjoner (i.e. angst, depresjon, opplevelse av avvising, nedsatt evne til tillit, suicidale tanker og ideasjoner, parasuicid, suicid, sinne), kognitiv dysfunksjon (i.e. svekket oppmerksomhet og konsentrasjon, forvrenging) og/eller fysiske symptomer (i.e. kvalme, brekninger, oppkast, diffuse smerter, hyperventilering). *Hos behandler:* Valg av ord og formuleringer må være i tråd med pasientens allmenne tilstand. Eventuelle feilvurderinger må undersøkes og korrigeres fortløpende.

Interaksjoner: Bør kombineres med alle legemidler.

Graviditet/Amming: *Overgang i placenta:* Positiv virkning hos pasient gir positiv virkning hos foster. *Overgang i morsmelk:* Positiv virkning hos pasient gir positiv virkning hos barn.

Bivirkninger: Behandling tåles godt. I noen tilfeller sees fatigue.

Overdosering/Forgiftning: *Symptomer på overdosering:* Overdosering er svært sjelden. Mangelfull dosering kan gi alvorlige konsekvenser, jf. **Forsiktighetsregler**). Forskyvning av ansvarsallokering, søksmål for malpraksis er også observert. *Behandling:* Ring nærmeste psykolog.

Egenskaper: *Klassifisering:* Interpersonlig globalt virkemiddel. *Absorpsjon:* Person- og situasjonsavhengig. Relativt langsom. Maks. konsentrasjon er individ- og situasjonsavhengig, men generelt antatt å øke ved dosejentakelser. *Proteinbinding:* Ukjent. *Halveringstid:* Ved vellykket behandling er halveringstiden normalt 2–4 døgn. Kognitiv og emosjonell kumulasjon ved gjentatte behandlinger er stor.

Særskilte hensyn: Behandler bør trenes i medikamentadministrasjon. Behandler bør også ha tilgang til adekvat debrifing.

Pakninger og priser: Mikstur: Gratis (annet enn behandlerens timelønn).

Refusjon: Svarende til egenandel hos godkjent behandler.

Slik ville kanskje psykoterapi vært fremstilt i Felleskatalogen.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 48, nummer 3, 2011, side 261

TEKST

Mette Sundt Gundersen