

Abstral (fentanylcitrat): Förskrivningsguide för läkare

INTRODUKTION

I den här broschyren hittar du information om hur du korrekt förskriver Abstral till dina patienter. Innan du förskriver resoribletterna, läs och notera följande viktiga säkerhetsinformation och spara den för senare bruk. Patienter måste väljas ut noggrant i enlighet med den terapeutiska indikationen som är för behandling av genombrottssmärta vid cancer hos patienter som redan får underhållsbehandling med opioider för kronisk cancersmärta. För lämpligt patienturval tillhandahålls också en checklista för förskrivning.

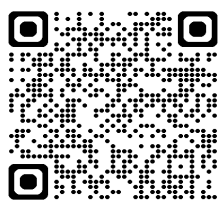
Observera att fentanyl endast ska förskrivas av läkare som är erfarna och kompetenta inom opioidbehandling av cancerpatienter.

Denna broschyr kan beställas från MINordic@grunenthal.com.

Följande dokument finns också tillgängliga och kan laddas ner från www.fass.se:

- patientguide
- guide för apotekspersonal för utlämnande av Abstral, inklusive en checklista för utlämnande
- produktresumé.

QR-kod: utbildningsmaterial



Innehåll

Avsnitt 1: Vad är Abstral?

- Definition
- Indikation
- Genombrottssmärta vid cancer
- Underhållsbehandling med opioider

Avsnitt 2: Vilka är riskerna med fentanyl?

- Opioidbrukssyndrom (missbruk och beroende)
- Beroende
- Off-label-användning
- Överdosis
- Felanvändning
- Medicineringsfel

Avsnitt 3: Förskrivningsguide

Avsnitt 4: Vilka risker förknippas med opioidbrukssyndrom?

Avsnitt 5: Viktigt att notera vid förskrivning av fentanyl/biverkningar

Avsnitt 6: Varningar

Avsnitt 7: Administrering

Avsnitt 8: Dosering och titrering

Avsnitt 9: Förvarings-/säkerhetsinformation och kassering av Abstral

Avsnitt 10: Checklista för förskrivning

Avsnitt 11: Dosuppföljningskort

Avsnitt 12: Referenser

Avsnitt 1: Vad är Abstral?

- **Definition:** Abstral är en sublingual resoriblett som innehåller fentanyl.
- **Indikation:** Abstral är **ENDAST** indicerat för behandling av genombrottssmärta vid cancer hos vuxna patienter som redan får underhållsbehandling med opioider. Denna resoriblett är inte indicerad för att behandla någon annan typ av smärta.
- **Genombrottssmärta vid cancer:** Genombrottssmärta vid cancer är ett plötsligt, övergående smärtskov (vanligtvis av måttlig till svår intensitet) som upplevs av cancerpatienter och som uppstår i bakgrunden av en i övrigt kontrollerad ihållande smärta trots att de står på underhållsbehandling med opioider.¹
- **Underhållsbehandling med opioider:** Patienter som får underhållsbehandling med opioider är de som tar minst 60 mg oralt morfin dagligen, minst 25 mikrogram transdermalt fentanyl per timme, minst 30 mg oxikodon dagligen, minst 8 mg oralt hydromorfon dagligen eller en ekvivalentalgetisk dos av en annan opioid i en vecka eller längre.

Avsnitt 2: Vilka är riskerna med fentanyl?

- **Opioidbrukssyndrom:** Opioidbrukssyndrom definieras som det problematiska mönstret för opioidanvändning som leder till kliniskt signifikant lidande eller funktionsnedsättning.³ Symtom på opioidbrukssyndrom inkluderar ett överväldigande behov av att använda opioider, ökad opioidtolerans och abstinenssyndrom när opioider sätts ut.² Opioidbrukssyndrom klassificeras i DSM-4 som opioidmissbruk och -beroende, men i DSM-5 slogs dessa två kategorier samman till en enda diagnos som kallas opioidbrukssyndrom.⁹
 - **Opioidmissbruk** är avsiktlig och icke-terapeutisk användning av opioider i syfte att uppnå önskad psykisk eller fysiologisk effekt.⁶
 - **Med beroende** avses fysiskt eller psykiskt beroende. Fysiskt beroende är ett tillstånd som utvecklas som ett resultat av fysiologisk anpassning som svar på upprepade användning av läkemedel, vilket manifesteras av abstinensstecken efter abrupt utsättning. Psykiskt beroende avser ett tillstånd där individer har nedsatt kontroll över användning av läkemedel baserat på medlets belönande egenskaper.²
- **Beroende/missbruk:** Ett kroniskt och återkommande brukssyndrom, kännetecknat av tvångsmässigt drogsökande beteende och kontinuerlig användning trots skadliga konsekvenser.⁷
- **Off-label-användning:** Användning av ett läkemedel för en icke godkänd indikation eller i en icke godkänd åldersgrupp, dosering eller administreringsväg. Off-label-användning av fentanyl inkluderar:
 - användning för alla andra indikationer (inklusive annan smärtbehandling) än cancergenombrottssmärta
 - användning hos patienter som inte redan får underhållsbehandling med opioider
 - tätare dosering än rekommenderat
 - användning hos personer under 18 år.

Observera att olika fentanylformuleringar har olika indikationer. Försäkra dig om att du känner till den specifika indikationen för Abstral innan du förskriver. Användning av dessa resoribletter för andra indikationer än deras godkända indikation ökar risken för felanvändning, missbruk, medicineringsfel, överdosering, beroende och dödsfall.

- **Överdoser:** Intag av en dos som är högre än den maximala rekommenderade dosen i produktresumén eller bipacksedeln. Tecken på överdosering beskrivs i varningsavsnittet nedan, där de allvarigaste signifikanta effekterna är kardiorespiratoriskt stillestånd och dödsfall.
- **Felanvändning:** Situationer där ett läkemedel används avsiktligt och olämpligt i strid med den godkända produktinformationen. Fentanyl ska inte användas i syfte att uppnå andra effekter än smärtstillande effekter, t.ex. för sedering eller för att "bli hög". Felanvändning av ett läkemedel kan öka risken för läkemedelsberoende.
- **Medicineringsfel:** Ett medicineringsfel är ett oavsiktligt fel i läkemedelsbehandlingsprocessen som leder till eller har potential att leda till skada för patienten. Detta kan vara relaterat till

administrering av läkemedlet med fel dos, fel väg, fel frekvens, till fel person eller under fel varaktighet. Medicineringsfel är också särskilt viktiga att undvika vid förskrivning av Abstral. Typer av medicineringsfel inkluderar:

- oavsiktliga fel vid förskrivning av ett läkemedel
- fel vid administrering av ett läkemedel
- fel vid utlämnande av ett läkemedel
- administrering av en felaktig dos
- användning av en felaktig administreringsväg.

Avsnitt 3: Förskrivningsguide

Kriterier av en smärtstillande behandling för genombrottssmärta vid cancer är

- "bakgrundssmärtan" är frånvarande eller av låg intensitet
- färre än 4 episoder av genombrottssmärta per dag
- regelbunden aktivitet kan uppnås eller begränsas inte av smärta
- ingen störning av patientens sömn.

Före behandling

- Abstral ska förskrivas av läkare med erfarenhet av behandling med opioider hos cancerpatienter.
- Innan du förskriver resoribletterna försäkra dig om att du och all annan personal är bekanta med produktresumén/bipacksedeln, denna broschyr och broschyren för patienter och vårdare.
- Använd checklistan för förskrivning som finns i slutet av denna broschyr (se avsnitt 10) eller online.
- Utvärdering av indikationen. Abstral ska endast förskrivas till cancerpatienter med genombrottssmärta.
- Efter ett noggrant urval av patienter, gå igenom den omfattande broschyren för patienter och vårdare med patienten och försäkra dig om att patienten förstår hur man använder läkemedlet på rätt sätt. Se också till att patienten tar med sig en broschyr.
- Patienter ska instrueras att aldrig ge sitt läkemedel till någon annan eller använda det för ett annat ändamål.
- Förse dem med uppdaterad produktinformation, inklusive hyperalgesi, användning under graviditet, läkemedelsinteraktioner som med t.ex. bensodiazepiner, iatrogen beroende, abstinens och beroende.
- Förklara för patienterna de risker som är förknippade med fentanyl, såsom off-label-användning, missbruk, beroende, felanvändning, medicineringsfel, överdosering och dödsfall.
- Patienter som löper risk för missbruk och felanvändning före och under behandling måste övervakas med avseende på särskiljande egenskaper hos opioidrelaterade biverkningar jämfört med opioidbrukssyndrom.
- Verktyg som DSM-5-tabellen över diagnostiska kriterier för opioidbrukssyndrom (se avsnitt 4), verktyg för att bedöma opioidrisk och index för felanvändning av opioider avseende receptbelagda läkemedel kan användas för att fastställa patienter med opioidbrukssyndrom.

Under behandlingen

- Som behandlande läkare måste du skräddarsy behandlingen om du upptäcker tecken på opioidbrukssyndrom. Tala med patienterna om risken för opioidbrukssyndrom och behandlingshanteringen.
- Fall av off-label-användning, felanvändning, missbruk, beroende och överdosering bör rapporteras till ansvariga behöriga myndigheter.
- Patienter ska instrueras att inte använda två olika kortverkande formuleringar av fentanyl samtidigt för behandling av genombrottssmärta vid cancer vid byte till Abstral.
- Patienter ska informeras om det barnskyddande blistret, de olika styrkorna av den här produkten som finns tillgängliga och hur man skiljer styrkorna åt enligt färgkodad förpackning.
- De föreskrivna doseringsanvisningarna måste följas strikt av patienten.

- Patienter måste vara medvetna om behovet av återkommande besök hos den förskrivande läkaren för regelbundna kontroller.
- Patienter ska uppmanas att rapportera alla eventuella problem de stöter på under sin behandling.

Avsnitt 4: Vilka risker förknippas med opioidbrukssyndrom?

Vem löper risk för opioidbrukssyndrom?

Upprepad användning av fentanyl kan leda till opioidbrukssyndrom. Risken för att utveckla opioidbrukssyndrom är förhöjd hos patienter med en personlig anamnes eller familjeanamnes (föräldrar eller syskon) av substansbrukssyndrom (inklusive alkoholmissbruk), hos tobaksanvändare eller hos patienter med en personlig anamnes av andra psykiska sjukdomar (t.ex. svår depression, ångest och personlighetsstörningar).

Tabell 1: Diagnostiska kriterier för opioidbrukssyndrom (DSM-5)⁴

1	Opioider tas ofta i större mängder eller under en längre tid än avsedd.
2	Det förekommer en ihållande önskan eller misslyckade försök att minska eller kontrollera opioidanvändningen.
3	Mycket tid ägnas åt aktiviteter som behövs för att skaffa opioider, använda opioider, eller återhämta sig från dess effekter.
4	Ett sug efter eller ett starkt behov av att använda opioider.
5	Återkommande opioidanvändning resulterar i misslyckanden att uppfylla viktiga förpliktelser på jobbet, i skolan eller hemma.
6	Fortsatt opioidanvändning trots ihållande eller återkommande sociala problem eller relationsproblem orsakade eller förvärrade av effekterna av opioider.
7	Viktiga sociala, yrkesmässiga eller fritidsaktiviteter upphör eller minskar på grund av opioidanvändning.
8	Återkommande opioidanvändning i situationer där det är fysiskt farligt.
9	Fortsatt användning trots medvetande om att ha ett ihållande eller återkommande fysiskt eller psykiskt problem som sannolikt har orsakats eller förvärrats av opioider.
10	Tolerans som definieras av något av följande: (a) ett behov av markant ökade mängder opioider för att uppnå berusning eller önskad effekt (b) markant minskad effekt vid fortsatt användning av samma mängd av en opioid.
11	Abstinens som manifesteras av något av följande: (a) det karakteristiska opioidabstinenssyndromet (b) samma (eller en närbesläktad) substans tas för att lindra eller undvika abstinenssymtom.

I denna tabell listas de viktigaste diagnostiska kriterierna för opioidbrukssyndrom. Antalet kriterier som uppfylls anger svårighetsgraden av opioidbrukssyndromet: mild: 2-3 symtom, måttlig: 4-5 symtom, svår: 6 eller fler symtom.

Hur upptäcker man biverkningar förknippade med opioidbrukssyndrom?

- Var uppmärksam på patienter som utsätts för betydande risker: några av riskfaktorerna för opioidbrukssyndrom inkluderar t.ex. personlig anamnes och familjeanamnes av substansmissbruk, psykologisk stress, trauma eller sjukdom; substansmissbruksbehandling i anamnesen, juridiska problem i anamnesen; ung ålder, rökare, skovsmärta och oklar etiologi för smärta⁵. För patienter med tecken och symtom på opioidbrukssyndrom bör en konsultation med en beroendespecialist övervägas.
- Se över de diagnostiska kriterierna för opioidbrukssyndrom och patienter som uppfyller kriterierna.

- Känn igen symtomen på beroende och abstinens.
- Kommunicera med dina patienter: ställ frågor om deras allmänna välbefinnande och avgör om de problem som diskuteras är relaterade till primär diagnos, smärtstillande läkemedel eller andra faktorer.

Vad ska du göra om du tror att din patient har opioidbrukssyndrom?

Patienter med opioidbrukssyndrom kan fortfarande behandlas med opioider för att lindra sin cancersmärta. Flera behandlingsalternativ kan användas, t.ex. användning av vissa opioidläkemedel, t.ex. metadon eller buprenorfin, beteendebaserad intervention och psykosocial intervention, rehabilitering, självhjälpssgrupper och boende-/integrationstjänster.⁸ Behandling av opioidbrukssyndrom kan kräva en multidisciplinär approach som omfattar psykiater, beroendespecialist och smärtspecialist. Läkare bör erbjuda eller ordna behandling med evidensbaserade läkemedelsbehandlingar för att behandla patienter med opioidbrukssyndrom, särskilt om det är måttligt eller svårt. Läkare som inte kan ge behandling själva bör ordna så att patienter med opioidbrukssyndrom får vård av en specialist inom behandling av substansbrukssyndrom.

Avsnitt 5: Viktigt att notera vid förskrivning av fentanyl/biverkningar

- Biverkningar: se avsnitt 4.8 i produktresumén.
- Hyperalgesi: se avsnitt 4.2 och 4.4 i produktresumén.
- Kontraindikation och interaktioner med andra läkemedel: se avsnitt 4.3 och 4.5 i produktresumén.
- Samtidig administrering av fentanyl och andra läkemedel som dämpar centrala nervsystemet: se avsnitt 4.5 i produktresumén.
- Graviditet: se avsnitt 4.6 i produktresumén.
- Framförande eller användning av maskiner: se avsnitt 4.7 i produktresumén.

Avsnitt 6: Varningar

- Oavsiktlig exponering för fentanyl anses vara en medicinsk nödsituation och en potentiellt livshotande händelse.
- Om ett barn av misstag exponeras för produkten, sök omedelbart läkarvård eftersom detta anses vara en medicinsk nödsituation och kan, utan lämplig professionell behandling, orsaka dödsfall.
- Försäkra dig om att din personal är medveten om tecknen på överdosering och toxicitet av fentanyl. Patienter och vårdare bör också göras medvetna om tecken på överdosering av fentanyl, förstå det potentiella allvaret och få råd om vad de ska göra i händelse av en nödsituation. De vanligaste allvarliga tecknen på opioidöverdos är

- förändrad mental status
- mios
- andningsdepression som kan leda till andnöd och andningssvikt som kan leda till döden.

Andra symtom på opioidöverdos är

- djup sedering som kan leda till medvetslöshet/koma
- hypotoni
- kramper
- fall av Cheyne-Stokes andning har observerats vid överdosering av fentanyl, särskilt hos patienter med hjärtsvikt i anamnesen
- kardiorespiratoriskt stillestånd.

Överdoser av opioider utan medicinsk intervention kan leda till döden.

Alla ovanstående händelser kräver omedelbar medicinsk hjälp.

Som förskrivande läkare ska du försäkra dig om att du och din personal är utbildade i grundläggande livsuppehållande vård och ringa en ambulans för omedelbar medicinsk hjälp om det behövs. Försäkra dig också om att du och din personal har ett lämpligt protokoll för hantering av opioidöverdos, inklusive korrekt användning av naloxon för att behandla opioidöverdos. Patienter och deras vårdare bör också vägledas i hur man använder naloxon. Det är viktigt att komma ihåg att effekten av naloxon

är kort och att patienten fortfarande kan vara i fara efter administrering av naloxon. Patienterna ska därför kontinuerligt övervakas med avseende på tecken på återfall.

Avsnitt 7: Administrering

Fentanyl är en mycket stark opioid och får aldrig tas av någon annan än den person som den är ordinerad till.

- Patienten ska dricka lite vatten innan intag av resoribletten, om munnen är torr.
- Fentanyl ska placeras under tungan, så långt bak som möjligt, och låta lösas upp helt.
- Patienten ska inte bita, tugga, suga eller svälja tabletten, annars fungerar den inte som den ska.
- Patienten ska inte äta eller dricka något förrän tabletten har lösts upp helt.



OBS. För mer information om hur Abstral tas, läs bipacksedeln som finns i förpackningen.

Avsnitt 8: Dosering och titrering

Läkemedlet finns i olika styrkor. De olika tablettstyrkorna har olika former och finns tillgängliga i färgkodade förpackningar för att undvika förväxling.



100 mikrogram



200 mikrogram



300 mikrogram



400 mikrogram



600 mikrogram

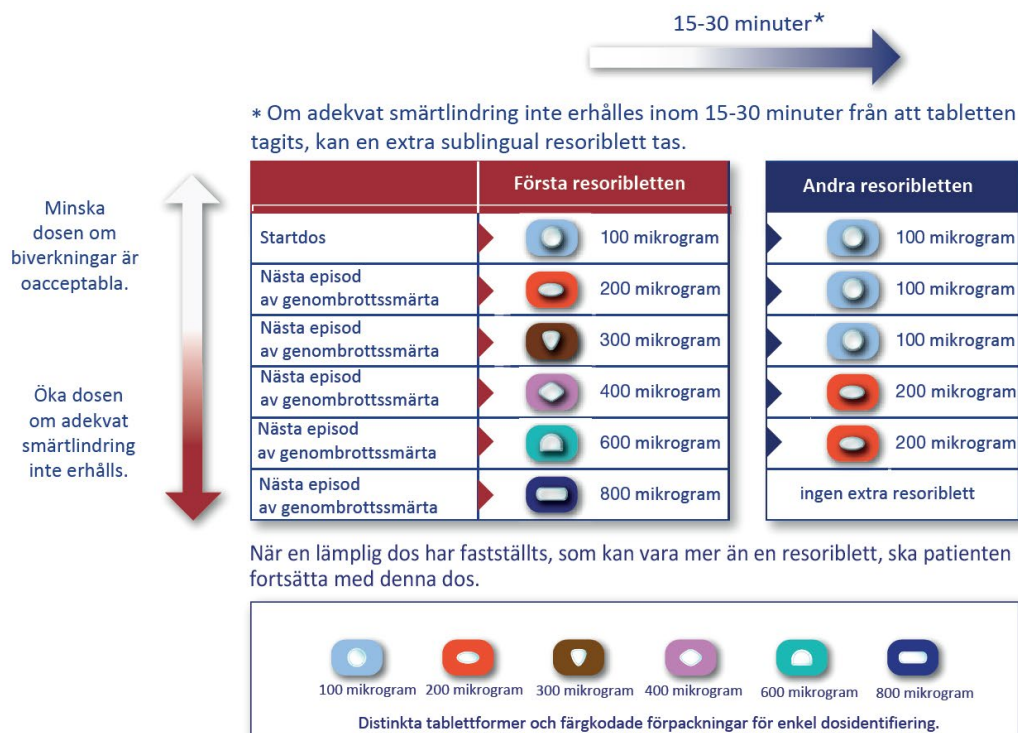


800 mikrogram

Initial dos

Startdosen av Abstral är 100 mikrogram i samtliga fall, titrerad uppåt enligt tabellen nedan. Patienterna ska övervakas under titreringsprocessen. Den initiala doseringen gäller även för patienter som byter från andra fentanylinnehållande produkter på grund av sin genombrottssmärta vid cancer.

Titring



- Under titreringen kan patienten instrueras att använda multipla tabletter på 100 mikrogram och/eller tabletter på 200 mikrogram för varje engångsdos.
- Den totala dosen för en enskild episod av genombrottssmärta under titreringsfasen inkluderar den första tabletten/de första tabletterna som tas plus den extra tabletten/de extra tabletterna om det behövs.
- Högst fyra (4) tabletter ska användas åt gången.
- Högst 4 episoder av genombrottssmärta ska behandlas under en 24-timmarsperiod, tills den dos av Abstral som krävs för att kontrollera genombrottssmärtan har uppnåtts.
- Patienter bör vänta minst 2 timmar innan de behandlar ytterligare en episod av genombrottssmärta.
- Om adekvat smärtlindring uppnås vid den högre dosen, men biverkningar anses oacceptabla, kan en mellandos (en tablett på 100 mikrogram om lämpligt) administreras.
- För att minimera risken för opioidrelaterade biverkningar och för att identifiera lämplig dos är det absolut nödvändigt att patienterna övervakas noggrant av hälso- och sjukvårdspersonal under titreringsprocessen.

Om patienterna inte upplever lindring för sina episoder av genombrottssmärta efter titring, bör de först omvärderas så att deras smärthanteringsstrategi kan ses över och modifieras vid behov. Efter fortsatt övervakning ska patienter som fortsätter att få otillräcklig smärtlindring remitteras till en smärtspecialist eller specialist inom palliativ vård.

Utsättning av behandling

Övervaka och omvärdera patientens smärtstatus vid förnyelse av recept eller vid besök. Läkemedlet ska sättas ut omedelbart om patienten inte längre upplever episoder av genombrottssmärta vid cancer. Behandlingen av den ihållande bakgrundssmärtan ska fortsätta enligt ordination. Om det är nödvändigt att avbryta all opioidbehandling måste patienten övervakas noggrant för att undvika risken

för plötsliga abstinenseffekter. Se avsnitt 4.2 i produktresumén för ytterligare information om utsättning av behandling.

Avsnitt 9: Förvarings-/säkerhetsinformation och kassering

Förvarings- och säkerhetsinformation:

Fentanyl sublingual resoriblett kan orsaka livshotande andningssvårigheter om den intas av individer, särskilt barn, för vilka den inte har ordinerats. Dessutom finns det en risk att medicinen stjäls av personer som felanvänder receptbelagda läkemedel. Patienter ska därför informeras om vikten av korrekt förvaring/kassering av detta läkemedel, eftersom olämplig förvaring/kassering kan utsätta någon annan (inte patienten) för risk för oavsiktlig opioidnaiv användning eller olaglig handel.

- Tabletterna måste förvaras i ett låst förvaringsutrymme utom räckhåll för barn för att undvika risk för dödsfall.
- Tabletterna måste förvaras i den ursprungliga blisterförpackningen för att skyddas mot fukt.

Försäkra dig om att patienterna förstår att de alltid ska förvara detta läkemedel på en lämplig säker plats för att förhindra stöld, olaglig handel och felanvändning av läkemedlet. Fentanyl, den aktiva substansen i Abstral sublinguala resoribletter, är ett mål för personer som missbrukar narkotiska läkemedel eller andra gatudroger och därför måste förvaringsinstruktionerna följas noga. Se även "Kassering".

Kassering:

Det är ditt ansvar att lyfta fram den korrekta kasseringsprocessen för patienten:

- de ska inte kasta oanvända eller utgångna resoribletteri avloppet eller bland hushållsavfall
- delvis använda eller oanvända tabletter ska återlämnas till apoteket där de kasseras enligt nationella och lokala anvisningar.

Avsnitt 10: Checklista för förskrivning

Använd följande checklista innan du förskriver Abstral.

- Kontrollera att indikationen är i linje med den godkända indikationen: behandling av genombrottssmärta vid cancer hos vuxna.
- Kontrollera att patienten får underhållsbehandling med opioider för sin kroniska cancersmärta.
- Förse patienten/vårdaren med broschyren för patienter och vårdare och informera dem om riskerna för felanvändning och tecken på överdosering och behovet av omedelbar medicinsk hjälp.
- Uppmana patienten/vårdaren att läsa bipacksedeln som finns i produktens förpackningen.
- Förklara administreringsanvisningarna för användning detta läkemedel , inklusive hur man öppnar det barnskyddande blistret, de olika styrkorna som finns tillgängliga och de färgkodade förpackningarna för varje styrka.
- Kontrollera att patienten förstår titreringsstegen.
- Informera patienten/vårdaren om riskerna med att använda mer än den rekommenderade dosen.
- Ge patienterna/vårdaren dosuppföljningskortet.
- Ge råd och visa patienten/vårdaren hur man skriver in uppgifter på dosuppföljningskortet.
- Informera patienten/vårdaren om säker förvaring och behovet av att förvara fentanyl utom syn- och räckhåll för barn.
- Informera patienten/vårdaren om korrekt kassering av läkemedlet.
- Påminn patienten/vårdaren om att fråga sin läkare eller apotekspersonalen om de har några frågor eller funderingar om produkten, dess administrering eller de risker som är förknippade med felanvändning, missbruk och beroende.

Avsnitt 11: Dosuppföljningskort

- Detta dosuppföljningskort används för att registrera hur många doser du har tagit. Kom ihåg att det inte är säkert att behandla mer än fyra genombrottssmärtepisoder per dag.
- Kom ihåg att fylla i rätt dosstyrka på dosuppföljningskortet.
- Varje gång du tar resoribletten, se till att du eller din vårdare fyller i detta på kortet med datum och tid då resoribletten togs.
- Ta alltid med kortet till ditt läkarbesök. Uppgifterna som du registrerar hjälper din läkare att ge dig den bästa smärtbehandlingen.
- Om du inte kan använda dosuppföljningskortet, använd då andra sätt för att föra register över din användning av detta läkemedel. Be en vän eller vårdare om hjälp. Informera vid behov läkare eller apotekspersonal. Detta hjälper dig att hitta ett sätt att hålla koll på din användning av detta läkemedel.

Exempel (Kan ändras)

Abstral

100/200/300/400/600/800 mikrogram (µg)
sublingual resoriblett

Dosuppföljningskort: de tre första raderna är exempel.

Dos (Datum och tidpunkt)	Intagna doser
21.4.2023, 10:00	1
21.4.2023, 10.15	1
21.4.2023, 16.00	1

Avsnitt 12: Referenser

1. Brząkała, J., & Leppert, W. (2019). The role of rapid onset fentanyl products in the management of breakthrough pain in cancer patients. *Pharmacological reports: PR*, 71(3), 438–442.
2. Dydyk AM, Jain NK, Gupta M. (2024). Opioid Use Disorder. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; Tillgänglig från: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553166/>.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Opioid Use Disorder: Preventing and Treating. Tillgänglig på: <https://www.cdc.gov/overdose-prevention/prevention/index.html>. Åtkomst den 04 juni 2024.
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
5. Webster LR. Risk Factors for Opioid-Use Disorder and Overdose. *Anesth Analg*. 2017 Nov;125(5):1741-1748.
6. U.S. Food and Drug Administration (FDA). Assessment of abuse potential of drugs. 2017. <https://www.fda.gov/media/116739/download>. Åtkomst 18 april 2024.
7. National Institute on Drug Abuse (NIDA). The science of drug use and addiction: the basics. Last updated July 2018. <https://www.drugabuse.gov/publications/media-guide/science-drug-use-addiction-basics>. Åtkomst 18 april 2024.
8. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Policy and practice briefings: tackling opioid dependence. https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/opioids-health-and-social-responses_en. Åtkomst den 04 juni 2024.
9. Hasin, D. S., O'Brien, C. P., Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Budney, A., Compton, W. M., Crowley, T., Ling, W., Petry, N. M., Schuckit, M., & Grant, B. F. (2013). DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale. *The American journal of psychiatry*, 170(8), 834–851.

**Rapportera alla biverkningar som misstänks bero på Abstral till
Läkemedelsverket.**

Detta utbildningsmaterial uppfyller villkoren för godkännandet för försäljning; version: 1.1 / juli-2025

M-ABS-SE-06-25-0002