

Kvaliteten af medikamentel behandling i to danske sundhedscentre

Kajsa Edfors¹ & Stig Ejdrup Andersen²

ORIGINALARTIKEL

1) Afdeling for Kirurgisk Gastroenterologi, Herlev Hospital, og
2) Afdeling for Klinisk Farmakologi, Bispebjerg Hospital

INTRODUKTION

Selv om polyfarmaci (PF) ofte betragtes som uhenigtsmæssig med en øget risiko for medicininteraktioner og bivirkninger, anbefaler man i flere evidensbaserede retningslinjer PF ved behandling af kroniske sygdomme, f.eks. kronisk iskæmisk hjertesygdom og kronisk hjersteinsufficiens. Til trods for dette er underbehandling af disse patienter et hyppigt problem i den kliniske praksis.

Sundhedscentrene Østerbro og Nørrebro, der blev etableret i hhv. 2005 og 2007, har til formål at optimere indsatsen over for patienter med blandt andet kronisk hjertesygdom ved at skabe sammenhængende forløb på tværs af sektorerne. I sundhedscentrene arbejder tværfaglige team med sygeplejersker, diætister og fysioterapeuter.

Kvaliteten af den farmakologiske behandling blandt kroniske hjertepatienter, der er tilknyttet sundhedscentre, er ikke tidligere blevet undersøgt.

Formålet med denne undersøgelse var at beskrive kvaliteten af den farmakologiske behandling blandt kronisk hjertesygge patienter, der var tilknyttet de to sundhedscentre i København, samt at analysere potentielle medicininteraktioner.

MATERIALE OG METODER

I alt 28 patienter med kronisk hjersteinsufficiens og/eller kronisk iskæmisk hjertesygdom blev inkluderet over en periode på tre måneder. Patienterne blev interviewet og undersøgt i eget hjem. Alle fik målt blodtryk og blev undersøgt klinisk med stetoskopi af hjerte og lunger samt fik foretaget vurdering af perifer ødemer. Den medikamentelle behandling blev gennemgået og afhængig af patientens diagnose holdt op mod Dansk Kardiologisk Selskabs retningslinjer for behandling af kronisk iskæmisk hjertesygdom eller kronisk venstresidig hjersteinsufficiens. Medicininteraktioner blev analyseret ved opslag i Interaktionsdatabasen.dk. Der var ikke adgang til patientjournaler.

RESULTATER

Patienterne fik gennemsnitlig ni forskellige medikamenter, men kun ti patienter (36%) var klinisk velbehandlede med normalt blodtryk og normale objektive



The complexity of polypharmacy.

fund. I de fleste tilfælde blev retningslinjerne for den farmakologiske behandling kun fulgt delvist. Blandt patienter med iskæmisk hjertesygdom fik 74% beta-blokkere, 64% fik angiotensinkonverterende enzym (ACE)-hæmmere og 92% fik acetylsalicylsyre. Alle fik statiner. Blandt de patienter, der havde hjertesvigt, fik kun 67% ACE-hæmmere, 87% fik betablokkere, og 77% fik diuretika. 10%, 31% og 40% fik mindre end de anbefalede doser af henholdsvis ACE-hæmmere, betablokkere og diuretika. Hos 19 patienter fandtes i alt 35 potentielle medicininteraktioner. ACE-hæmmere, vitamin K-antagonister, digoxin og statiner var hyppigst involveret. Ingen interaktioner var potentielt farlige.

KONKLUSION

Skønt eventuelle rationelle grunde til ikke at behandle med indicerede lægemidler ikke kunne vurderes, tyder dette lokale deskriptive studie på, at en del patienter, der er tilknyttet de to sundhedscentre, kan være underbehandlede, og at den medikamentelle behandling kunne optimeres jævnfør danske retningslinjer.



DANISH MEDICAL
BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2011;58(1):A4218