

Praktiserende læger er usikre på subkutan medicinering hos terminale patienter

Thomas Gørlén¹, Tanja Fromberg Gørlén², Mikkel Vass³ & Mette Asbjørn Neergaard³

INTRODUKTION

De fleste uhelbredeligt syge patienter ønsker at dø hjemme, og tidligere studier indikerer, at den praktiserende læge ofte spiller en vigtig rolle i at opnå dette. Der har dog også været studier, i hvilke man har kritiseret evnen til symptomlindring i primærsektoren.

Subkutan (SC) administreret medicin betragtes internationalt som *best practice*, når oral administration af medicin hos døende patienter ikke længere er mulig.

Der mangler imidlertid viden om danske praktiserende lægers brug af SC-administreret medicin i terminale forløb samt om lægernes fortrolighed med at være ansvarlige for forløbene. For at kunne målrette uddannelse og supervision af de praktiserende læger er det vigtigt at vide, om der er nogle grupper af praktiserende læger, der er mere fortrolige med at være ansvarlige end andre.

Formålet med dette studie var at undersøge, om praktiserende læger bruger SC-administreret medicin (fastsiddende SC-nål) i behandlingen af terminale patienter, om de praktiserende læger føler sig trygge ved at være de ansvarlige for palliative forløb, og om denne tryghed er associeret med specifikke lægekarakteristika.

MATERIALE OG METODER

Alle 332 praktiserende læger i Københavns Kommune fik i april 2010 tilsendt et spørgeskema om brug af SC-administreret medicin og tryghed ved at være den ansvarlige læge. Lægernes alder og praksistype blev indhentet ved hjælp af Sundhed.dk. Ujusterede og justerede associationer blev beregnet med prævalensratio og justeret for klynger af praktiserende læger i samme praksis.

RESULTATER

To tredjedele af lægerne besvarede skemaet efter en rykker (61%). Under halvdelen af de læger, der svarede (43%), havde været hovedansvarlige for mindst et terminalt forløb, og kun 11% af disse praktiserende læger havde brugt SC-nål.

18% af lægerne var meget og 38% var moderat trygge ved at være ansvarlig læge for forløbet. Kun 27% følte sig meget eller moderat trygge ved at administrere SC-medicin.

Tryghed ved at være ansvarlig læge var positivt associeret med antallet af palliative forløb, som de praktiserende læger havde været ansvarlige for. Der sås ingen signifikant sammenhæng med lægens alder, køn eller praksistype (organisation og størrelse).

Der er utvivlsomt selektionsbias i besvarelsen af spørgeskemaet, idet læger, der er interesserede i palliation, må forventes at være overrepræsenterede. Resultaterne afspejler derfor sandsynligvis bedre forhold end »det sande« billedet. Lægernes besvarelser tyder på, at erfaringer og læring inden for palliation sker gennem en løbende proces i forbindelse med konkrete terminale forløb, og at der er et behov for uddannelse og undervisning omkring behandling af døende patienter.

KONKLUSION

Kun få praktiserende læger i København føler sig meget trygge ved at være ansvarlige for terminal pleje i hjemmet, og meget få bruger SC-nåle i terminale forløb. Der er brug for mere undervisning og uddannelse i behandling af døende patienter. Yderligere forskning er nødvendig for at få viden om, hvordan praktiserende læger bedst inddrages og støttes i behandlingen af den terminale patient.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(4):A4407



ORIGINALARTIKEL

- 1) Lægerne Søborg Torv, Søborg
- 2) Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet
- 3) Det Palliative Team, Onkologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus

