

Præhospitale retningslinjer for anvendelsen af hypertont saltvand følges ikke systematisk

Julie Hejselbæk, Jacob Steinmetz & Lars Simon Rasmussen

INTRODUKTION

Inden for lægevidenskaben er der ofte en kløft mellem den videnskabelige evidens og den kliniske praksis. Det er fundet, at 30-50% af patienter ikke modtager behandling svarende til den foreliggende videnskabelige evidens. Det er vist, at implementering af kliniske retningslinjer, der vedrører patienter med hovedtraumer, kan forbedre patienternes prognose.

En metaanalyse har vist en signifikant bedre overlevelse blandt patienter med svære hovedtraumer og hypotension ved behandling med hypertont NaCl (HN) versus isotone væsker. I 2008 kom der skandinaviske kliniske retningslinjer på området, som er baseret på Brain Trauma Foundations kliniske retningslinjer. Ifølge retningslinjerne anbefales HN til patienter med svære hovedtraumer og hypotension. Der er dog ikke entydig evidens for denne anbefaling. Akutlægebilen i København (ALB), som er bemanded med speciallæger i anæstesiologi, indførte i 2006 HN til patienter med svære hovedtraumer og hypotension. Siden er det imidlertid kun anvendt sparsomt: I perioden fra 1. september 2006 til 30. juni 2010 havde ALB 39.936 patientkontakter, hvoraf 54 umiddelbart opfyldte kriterierne for HN. Ud af de 54 patienter fik syv NH.

Formålet med dette studie var at identificere årsager til den manglende implementering af HN.

Hypertonic saline. The physician-based mobile emergency care unit in Copenhagen.



MATERIALE OG METODER

Studiet blev udført som en spørgeskemaundersøgelse af lægerne på ALB i efteråret 2010. Samtlige speciallæger i anæstesiologi, der var ansat på ALB pr. 1. august 2010, blev inkluderet. Eksklusionskriterierne var orlov eller lignende i undersøgelsesperioden. Spørgeskemaet indeholdt spørgsmål om brugen af og kendskabet til HN, implementeringsbarrierer og -løsninger, og det blev udfyldt anonymt af lægerne.

RESULTATER

Tre personer blev ekskluderet. I alt 31 læger returnerede spørgeskemaet, hvilket svarer til en besvarelsesprocent på 84.

Knap halvdelen af lægerne mente, at der var utilstrækkelig evidens for anvendelse af HN, og 29% angav, at der manglede retningslinjer på området.

Halvdelen svarede, at manglende fortrolighed med foreliggende retningslinje kan have været en barriere for brug af HN, og 35% havde en opfattelse af, at manglende kendskab til retningslinjen var en barriere.

Nogle mente, at der muligvis var situationer, hvor de ikke havde brugt HN til trods for indikation. Disse angav, at årsagen kan have været, at de ikke tænkte på det i situationen.

Mange mente, at oplæringen på ALB burde være mere omfattende, og at der manglede instrukser for arbejdet.

KONKLUSION

Barrierer for implementering af HN var manglende fortrolighed med en foreliggende retningslinje og en opfattelse af utilstrækkelig evidens for dets anvendelse.

Mulige løsninger på implementeringsproblematikken var instrukser og møder med undervisning i ALB-regi.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som *Dan Med J* 2012;59(4):A4417.



ORIGINALARTIKEL

Anæstesiologisk
Afdeling,
HovedOrtoCentret,
Rigshospitalet