

Ældre patienter med pneumoni behandles ikke i overensstemmelse med aktuelle kliniske retningslinjer

Tove Lindhardt, Henrik Hedegaard Klausen, Christina Christiansen, Louise Lawson Smith, Janne Pedersen & Ove Andersen



ORIGINALARTIKEL

Klinisk Forskningscenter,
Hvidovre Hospital

INTRODUKTION

Pneumoni opstået i hjemmet – *community acquired pneumonia* (CAP) – er en væsentlig årsag til sygelighed og dødelighed hos ældre patienter og den vigtigste dødsårsag i den udviklede verden. Incidensen af indlæggelser af patienter med diagnosen er generelt stigende, og i 2009 blev der indlagt mere end 11.000 personer over 65 år med denne diagnose i Danmark. Optimeret behandling og pleje vil gavne både patienterne og sundhedsøkonomien. Der foreligger evidensbaserede nationale og internationale kliniske retningslinjer for behandling og pleje af patienter med CAP. I et nyligt nationalt kohortestudie fandt man imidlertid regionale forskelle i indlæggelseslængde (LoS), genindlæggelsesfrekvens og mortalitet. Der er således behov for yderligere undersøgelser af forskelle i klinisk praksis for behandling og pleje af denne patientgruppe. Dette studie undersøger læger og sygeplejerskers kompliance med kliniske retningslinjer for behandling og pleje af patienter med CAP.

MATERIALE OG METODER

Dette var et retrospektivt og deskriptivt nationalt studie. Alle patienter, der var ældre end 65 år, og som var indlagt for CAP i 2009 (n = 11.322), blev identificeret ved hjælp af Landspatientregisteret, og 100 patienter blev tilfældigt udvalgt fra 20 sammenlignelige hospitaler i forskellige dele af landet. Patientjournaler for disse patienter blev rekvireret fra hospitalerne og gennemgået ift. kriterierne i nationale og internationale kliniske retningslinjer for behandling og pleje

af patienter med CAP. Et struktureret datasamlingsredskab med relevante variabler blev udfærdiget til dette formål. Fire reviewere gennemgik journalerne parvist. Information om LoS, mortalitet og genindlæggelsesfrekvens blev trukket fra Landspatientregisteret og CPR.

RESULTATER

Lige mange kvinder og mænd (n = 74) med en gennemsnitlig alder på 81,6 år indgik. Den gennemsnitlige indlæggelsestid var 9,2 dage; 30- og 90-dagesmortaliteten var henholdsvis 12,2% og 17,6% og genindlæggelsesfrekvensen 4% (syv dage) og 9,5% (30 dage). Score for sværhedsgrad var til stede i to tilfælde, og der var ikke tilstrækkelige data i journalerne til at reviewteamet kunne udregne en CURB-65-score. Observationer af vitale parametre var overvejende usystematiske, og respirationsfrekvens blev generelt ikke målt. Diagnosen forelå, og behandling var initieret inden for 24 timer i de fleste tilfælde, men det var ikke muligt ud fra journalerne præcist at fastslå tidspunktet for første dosis antibiotika. Den gennemsnitlige varighed af intravenøs antibiotikabehandling var 5,5 dage. Ernæring og mobilisering var negligeret eller kun sporadisk adresseret. Der blev ikke fundet systematiske planer for behandling og pleje, hvilket formentlig udgør en væsentlig hindring for rettidig udskrivelse og en konsistent kvalitet i ydelsen.

KONKLUSION

Mens den medicinske behandling generelt var i overensstemmelse med kliniske retningslinjer, observerede vi et potentiale for at reducere omkostninger ved tidlig udskrivelsesplanlægning og anvendelse af systematiske vurderingsredskaber for valg af sted for behandling (dvs. hjemmet, almen afdeling eller intensivafdeling) og intravenøs eller peroral behandling. Manglen på systematiske interventioner rettet mod behandling eller forebyggelse af ernæringsproblemer og funktionstab udgør en trussel for et succesfuldt resultat for patienterne.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(2):A4572.



Community-acquired pneumonia is the major cause of morbidity and mortality in elderly patients.