

Indikationen for behandling med warfarin bør altid fremgå eksplicit ved sektorskifte

Thea Vestergaard¹, Johanne Hjort², Henrik Bjørnsgaard Madsen¹, Jonas Agerlund Povlsen^{1,2} & Bo Løfgren^{1,2,3}

KASUISTIK

1) Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers
2) Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet
3) Center for Akutforskning, Aarhus Universitetshospital

Ugeskr Læger
2014;176:V07140399

Antikoagulans (AK)-behandling med K-vitaminantagonisten (VKA) warfarin er almindeligt anvendt. Behandling med VKA medfører en ikke ubetydelig blødningsrisiko og kræver derfor løbende kontrol. Behandlingen foregår hyppigt i samarbejde mellem primær- og sekundærsektoren, hvorfor struktureret kommunikation om behandlingen er essentiel. Nedenfor præsenteres en sygehistorie, som illustrerer vigtigheden af omhyggelig journalføring og kommunikation ved VKA-behandling.

SYGEHISTORIE

En 76-årig mand med hypertension og type 2-diabetes mellitus fik i 2007 indopereret en biologisk aortaklap. Han fik herefter VKA-behandling, der var planlagt til tre måneders varighed. Ved udskrivelse bad man egen læge om at overtage kontrollen af international normaliseret ratio (INR) og fremordning af behandlingen, uden dog at angive hverken behandlingsvarighed eller indikation for VKA-behandling.

I perioden 2007-2011 havde patienten mere end

20 ambulante kontrolbesøg i endokrinologisk og kardiologisk regi. Han havde gener med store hæmatomer, der opstod i forbindelse med injektion af insulin. Det blev adskillige gange journalført, at han var i VKA-behandling, uden at man tog stilling til indikationen herfor. Man anførte kun terapeutisk INR-niveau og dosering ifølge skema, uden angivelse af hverken dosis i mg eller antal tabletter. Man konstaterede, at VKA-behandlingen var årsag til hans hæmatomer.

I 2011 erfarede patientens praktiserende læge, at VKA-behandlingen oprindeligt blev ordineret efter aortaklapsubstitutionen i 2007, og at behandlingen skulle have været ophørt efter tre måneder. Den praktiserende læge seponerede herefter VKA efter mere end fire års unødvendig behandling.

DISKUSSION

I sygehistorien rapporteres der om årelang unødvendig VKA-behandling. VKA-behandling medfører en ikke ubetydelig blødningsrisiko. Risikoen for mindre blødninger er årligt 12%, mens risikoen for større blødning (f.eks. fatal, intrakranial, retroperitoneal, indlæggelses- eller transfusionskrævende) udgør 1,3-6% pr. år [1]. Hos patienten i sygehistorien indtraf der kun mindre komplikationer, dog var hans kumulerede blødningsrisiko over fire år uacceptabel, set i lyset af at der ikke var indikation for behandlingen.

Medicinrelaterede utilsigtede hændelser er almindelige, og alene i 2012 blev der indrapporteret ca. 55.000 tilfælde, men omfanget er forventeligt langt større. VKA er blandt de lægemidler, der hyppigst indgår i utilsigtede hændelser, og der er tidligere beskrevet fatale tilfælde [2]. Mangelfuld kommunikation skønnes at være en af hovedårsagerne. Sundhedsstyrelsen har tidligere meddelt, hvordan kommunikation om VKA-behandling bør foregå (Tabel 1) [3, 4].

I sygehistorien blev patienten tilset ved mere end 20 ambulante kontrolbesøg. Mangelfuld journalføring om VKA-behandling synes at være et udbredt problem ved både ambulant kontrol, indlæggelse og udskrivelse, hvor der oftest alene anføres »Marevan efter skema«. Entydig angivelse af indikationen for VKA-behandlingen kan være med til at sikre, at be-

TABEL 1

Sundhedsstyrelsens anbefalinger om kommunikation ved VKA-behandling. Sundhedsstyrelsen præciserer, at nedennævnte oplysninger klart skal fremgå af såvel journalnotat, medicinskemaer som udskrivningsbreve [3, 4].

Den aktuelle VKA-dosis skal angives, og det skal præciseres, om der er tale om mg eller antal tabletter

At der ved ordination af præparatet Marevan angives klokkeslæt for administrationen – eller der indføres faste rutiner, så Marevan altid gives om aftenen

Det tilstræbte INR-niveau skal angives

Behandlingsvarigheden skal angives

Forslag til næste kontrol dato skal angives

Udskrivende læge skal hurtigst muligt i forbindelse med udskrivelsen eventuelt pr. telefon eller telefax informere patientens egen læge om, at denne skal overtage den blodfortyndende behandling

Patienten bør medgives entydigt medicinkort eller AK-skema, som patienten opfordres til at medbringe ved enhver lægekontakt

AK = antikoagulans; INR = international normaliseret ratio; VKA = K-vitaminantagonist.

handlingen hverken seponeres eller fortsættes unødigt. Havde man i sygehistorien entydigt angivet indikationen for VKA-behandlingen, var den formentlig blevet stoppet rettidigt. AK-behandling er et tiltagende komplekst område, særligt efter at de nye perorale antikoagulantia er blevet tilgængelige. Udvikling af onlineværktøjer med angivelse af indikation og risikofaktorer vil kunne bidrage til korrekt præparatvalg og behandling. Obligatorisk angivelse af indikation, terapeutisk niveau ved VKA-behandling, behandlingsvarighed og dato for næstkommende kontrol ved ordination af VKA i den elektroniske patientjournal (EPJ) og det fælles medicinkort (FMK) kan medføre, at den ordinerende læge aktivt tager stilling til behandlingen. Tilsvarende vil indførelse af pop op-vinduer i EPJ og FMK kunne rådgive om f.eks. behandlingspause ved forhøjet INR eller dosisreduktion af nye perorale antikoagulantia ved nedsat nyrefunktion. Set i lyset af behandlingens kompleksitet og antallet af utilsigtede hændelser må man ligeledes overveje, om patienter, der er i AK-behandling, med fordel skal følges i specialiserede AK-klinikker. Sygehistorien illustrerer, at sundhedspersonale og læger i særdeleshed bør have skærpet opmærksomhed på indikation og behandlingsvarighed ved AK-behandling. Journalføring og kommunikation bør følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger. I tilgift til Sundhedsstyrelsens anbefalinger foreslås, at indikationen for VKA-behandling altid anføres entydigt for at forebygge unødvendig behandling.

SUMMARY

Thea Vestergaard, Johanne Hjort, Henrik Bjørnsgaard Madsen, Jonas Agerlund Povlsen & Bo Løfgren:

Indication of treatment with Warfarin should be stated explicitly
Ugeskr Læger 2014;176:V07140399

Warfarin has a narrow therapeutic window and side effects include bleeding causing e.g. hospital admission and death. Monitoring of treatment and review of indication are mandatory. We report a case of more than four years of warfarin treatment without indication. Treatment was not discontinued due to inadequate medical record keeping and communication among healthcare providers. Medical-record keeping should follow guidelines from the National Board of Health. In addition, clearly stated treatment duration and indication may prevent unwarranted or premature termination of treatment.

KORRESPONDANCE: Thea Vestergaard, Sjællandsgade 65, 1., 8000 Aarhus C.
E-mail: theakalender@gmail.com

ANTAGET: 4. september 2014

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 17. november 2014

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk



Anførelse af behandlingsindikation kunne med fordel føjes til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for antikoagulantbehandling.

LITTERATUR

1. Antitrombotisk behandling ved kardiovaskulære sygdomme: »Trombokardiologi«. Vejledning nr. 3. København: Dansk Cardiologisk Selskab, 2012.
2. Patientsikkerhed og lægemidler. <http://pro.medicin.dk/Specielleemner/Emner/550> (22. apr 2014).
3. Sundhedsstyrelsen. Temarapport om Risikomedicin. Dansk Patientsikkerhedsdatabase 2007. http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Publ2007/EFT/DPSD/Temarap07_risikomed_dpsd_9nov07fin.pdf (22. apr 2014).
4. Sundhedsstyrelsen. Meddelelse vedrørende fejlmedicinering i forbindelse med blodfortyndende behandling (AK-behandling). http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Off_Medd/Off_Medd_AK.pdf (22. apr 2014).