

IMM på medisinsk avdeling

Erik Skare

Institutionen för farmaceutisk biovetenskap, Farmaceutiska fakulteten, Uppsala universitet, Sverige.

E-post: erik.eidem.skare@sykehusapotekene.no

TITTEL

Integrated Medicines Management (IMM) på medisinsk avdeling

VEILEDERE

Professor Elisabeth Nielsen, Institutionen för farmaceutisk biovetenskap, Uppsala universitet og seksjonsoverlege Ronny Lagerkrantz, Døgnområde 9, Sykehuset Østfold

TIDSPUNKT FOR EKSAMEN

2016, vår

HOVEDBUDSKAP

IMM-metoden på medisinsk avdeling avdekket 6,4 LRP per pasient der 73,0 % av tiltak ble akseptert av behandlende helsepersonell.

Det forekom ikke flere LRP ved MDD, alder ≥ 65 år eller GFR < 60 ml/min.

Indikasjonsområde for IMM-metoden synes uavhengig multidose, alder og nyrefunksjon.

ordinerte legemidler (OL), identifiserte LRP, aksepterte (AR) registreres gruppevis og sammenliknes etter t-test.

Hypotese, H_1 :

Ulikhet i antall LRP for gruppe I, II, III.

Nullhypotese, H_0 :

Ingen ulikhet i antall LRP for gruppe I, II, III.

RESULTATER

Totalt 60 pasienter ble inkludert i studien og samlet gjennomsnittsalder var 75,6 år. Totalt 35 % av pasientutvalget benyttet MDD, 80,0 % hadde alder ≥ 65 år og 53,3 % med GFR < 60 ml/min. Det ble identifisert 372 LRP der «mangelfull dokumentasjon av kurve» forekom hyppigst med 59,4 %.

Pasientutvalget hadde gjennomsnittlig 12,0 OL, 6,4 identifiserte LRP og 73,0 % AR per pasient. Det var signifikant forskjell i antall OL for gruppe I, II ($P < 0,05$). Ingen signifikant forskjell i antall LRP eller AR for gruppe I, II, III ($P > 0,05$); H_1 forkastes og H_0 beholdes.

DISKUSJON

Vedrørende gruppe I er det ikke funnet litteratur til sammenlikning av MDD og forekomst av LRP. Funn for gruppe II samsvarer

med retrospektiv studie som avkrefter sammenheng mellom alder og forekommende LRP (2). Funn for gruppe III avviker fra amerikansk studie som hevder forekomst av LRP er invers relatert til GFR (3).

Antall identifiserte LRP og AR samsvarer etter svensk studie med 6,9 identifiserte LRP og 88 % AR per pasient (1). Begrenset utvalgstørrelse og datainnsamling utført av en farmasøyt kan være metodesvakheter.

KONKLUSJON

Studien indikerer høy forekomst av LRP på medisinsk avdeling der indikasjonsområde for IMM-metoden synes uavhengig multidose, alder og nyrefunksjon.

REFERANSER

- Eriksson T, Holmdahl L. Medicin och farmaci i samverkan för bättre läkemedelsanvändning: LIMM-modellen. Lunds Universitet; 2010.
- Koh Y, Kuty FB, Li SC. Drug-related problems in hospitalized patients on polypharmacy: the influence of age and gender. *Ther Clin Risk Manag* 2005; 1: 39–48.
- Patel HR, Pruchnicki MC, Hall LE. Assessment for chronic kidney disease service in high-risk patients at community health clinics. *Ann Pharmacother* 2005; 39: 22–7.

BAKGRUNN OG HENSIKT

Metoden Integrated Medicines Management (IMM) ble introdusert i Norge av Sykehusapotekene HF i 2010. Det eksisterer i Norge ingen publikasjoner av komplett IMM-metode. Studier viser at legemiddelrelaterte problemer (LRP) gir økt mortalitet og helsekostnader i pasientomsorgen (1). Studiens hensikt er kartlegging av LRP blant indremedisinske pasienter og hvordan disse aksepteres av behandlende helsepersonell. Sekundært mål er kartlegging av LRP etter multidosedispensering (MDD), alder og nyrefunksjon (GFR).

MATERIALE OG METODER

IMM-metoden ved legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang ble utført på pasienter ved avdeling for generell indremedisin, Sykehuset Østfold 1. februar til 1. april 2016. Pasienter grupperes etter I: MDD, II: alder, III: GFR. Forekomst av

Tabell 1. Ordinerte legemidler (OL), legemiddelrelaterte problemer (LRP) og aksepterte (AR) etter gruppe I, II og III^a.

Egenskaper	a	b	P-verdi
Gruppe I	(n = 21)	(n = 39)	
Antall OL per pasient	14,40	10,33	0,002
Antall LRP per pasient	7,48	5,56	0,180
AR per pasient	0,75	0,70	0,702
Gruppe II	(n = 48)	(n = 12)	
Antall OL per pasient	12,77	8,92	0,020
Antall LRP per pasient	6,50	5,00	0,488
AR per pasient	0,77	0,61	0,103
Gruppe III	(n = 32)	(n = 28)	
Antall OL per pasient	12,47	11,46	0,460
Antall LRP per pasient	5,66	6,82	0,207
AR per pasient	0,77	0,69	0,304

^aGruppe I: MDD (Ia), non-MDD (Ib), Gruppe II: Alder ≥ 65 år (IIa), alder < 65 år (IIb), Gruppe III: GFR < 60 ml/min (IIIa), GFR ≥ 60 ml/min (IIIb)