

*Sammenhæng i
Sundhedsvæsenet – har du ideer
til forbedringer?*

*Med baggrund i eksempler fra tilsyn og
klagesager indbydes til drøftelse af mulige
indsatsområder*

Overlæge Charlotte Hjort, Styrelsen for Patientsikkerhed

Overlæge Søren Birkeland, Center for Kvalitet og Enhedschef

Sammenhæng i sundhedsvæsenet – hvornår klagesager?

Bl.a. når opleves (evt. følger af) manglende sammenhæng...

Eksempel: medicinafstemning fra et behandlingsregi til et andet

Klage over afstemning af medicinsk behandling ved overgang fra et behandlingsregi til et andet

Baggrundsinfo specifikt om lægers ansvar i f t medicinafstemning:

- Medicinafstemning i h t dansk lovgivning:
- Sundhedsstyrelsens vejledning 9079 (12/02/2015) om ordination og håndtering af lægemidler
- punkt 3.1.2: "*Den læge, der på hospitalet modtager en patient til indlæggelse, har ansvar for at ordinere de lægemidler, som patienten skal behandles med ved indlæggelsen. **Lægen bliver ansvarlig for både sine eventuelle nye ordinationer og for de ordinationer, der er en videreførelse af patientens hidtidige lægemiddelbehandling***"
- punkt 3.6.2: "***Det er den udskrivende læge/tandlæge, der har ansvaret for at ordinere de lægemidler, som patienten skal behandles med efter udskrivelsen. Det er uafhængigt af, om behandlingen med et konkret lægemiddel er iværksat inden eller under indlæggelsen***"

METHOTREXAT: Klage over afstemning af
behandling med Methotrexat ved overgang fra et
behandlingsregi til et andet
Baggrundsinfo om 'methotrexat':

Cytostatikum. Folsyreantagonist.

Anvendelsesområder

- Bredt spektrum af maligne lidelser, især mamma-cancer, blærecancer, choriokarcinomer, hoved-halscancer, lymfomer og leukæmier
- Reumatoid arthritis, psoriasis og andre immuninflammatoriske sygdomme.

Methotrexat bør kun anvendes, når behandlingen forestås af læger med særligt kendskab til ovennævnte sygdomme og deres behandling.

Klage over afstemning af behandling med Methotrexat ved overgang fra et behandlingsregi til et andet

Doseringsforslag

Psoriasis og reumatoid arthritis

5 - 25(30) mg 1 gang ugentlig.

Onkologisk behandling

Forskellige doseringsskemaer anvendes. I lavdosisområdet gives 10-40 mg/m²

legemsoverflade 1-2 gange ugentlig, i reglen kombineret med andre cytostatika.

Behandlingen styres under nøje kontrol af leukocyt- og trombocytaltal samt af nyrefunktionen.

Klage over afstemning af behandling med Methotrexat ved overgang fra et behandlingsregi til et andet

Forsigtighedsregler

- Før behandling og i starten af behandlingen hver 14. dag, senere hver 8.-10. uge (eller før ved dosisøgning), tages hæmoglobin, leukocyt- og differentialtælling, trombocytal og serum-transaminaser.
- Før behandlingsstart anbefales endvidere røntgen af thorax og hos risikopatienter tillige hepatitis B- og C-serologi.
- Insulinafhængig diabetes mellitus
- Overvægt
- Kroniske lungelidelser
- Alder > 70 år

Klage over afstemning af behandling med Methotrexat ved overgang fra et behandlingsregi til et andet

Bivirkninger

Forekomst og sværhedsgrad af bivirkninger er generelt dosisrelaterede.

Meget almindelige (> 10%)	Nedsat appetit. Abdominalsmerter, Forhøjede leverenzzymer, Forhøjet bilirubin, Kvalme, Opkastning.
Almindelige (1-10%)	Feber, Kulderystelser, Træthed. Diarré, Orale ulcera, Stomatitis. Anæmi, Blødning, Leukopeni, Neutropeni, Trombocytopeni. Hovedpine, Paræstesier. Mucositis. Infektioner.
Ikke almindelige (0,1-1%)	Biliær cirrose, Gastro-intestinal blødning, Leverfibrose, Pancreatitis. Interstitiel pneumonitis, Pleuraekssudat, Vasculitis. Lymfom, Pancytopeni. Artralgi, Osteoporose. Depression, Hemiparese, Konfusion, Kramper, Leukoencefalopati, Parese, Svimmelhed, Talebesvær. Alopeci, Stevens-Johnsons syndrom, Toksisk epidermal nekrolyse. Allergiske reaktioner, Anafylaktisk reaktion. Nyresvigt, Oligospermi.



Klage over afstemning af behandling med Methotrexat ved overgang fra et behandlingsregi til et andet

Patientsikkerhed

Fejltype	Beskrivelse	Konsekvens
Ordinationsfejl	Overdosering. Manglende monitorering og/eller aktion på blodprøver og nyretal.	Indlæggelse. Død.
Administrations-/dispenseringsfejl	Daglig indgift i stedet for ugentlig indgift så der overdoseres.	Svær immunsuppression. Død.
Administrations-/dispenseringsfejl	Dobbeltdosering. Samtidig indgift af inj. væske og tabletter.	Orale ulcera.
Administrations-/dispenseringsfejl	Visuel forveksling af methotrexat og folinsyre, så methotrexat overdoseres.	Forgiftning,

Klage over afstemning af behandling med Methotrexat ved overgang fra et behandlingsregi til et andet

Methotrexat (forgiftninger)

Toksikologi

Methotrexat bremser DNA- og RNA-syntese ved at hæmme dihydrofolatreduktase (DHFR), som er nødvendigt for reduktion af folsyre til folininsyre.

Tosisk dosis: Overskridelse af terapeutisk dosis er farlig, se præparatbeskrivelserne.

Toksiciteten er mere afhængig af, hvor længe man har været eksponeret, end hvor stor dosis der er indtaget. Derfor skal patienten behandles øjeblikkeligt.

Årsag til forgiftningen er meget ofte, at patienten fejlagtigt har indtaget methotrexat dagligt i stedet for ugentligt (som ordineret af lægen).

Klinik

I løbet af timer: Kvalme, opkastninger.

I løbet af dage: Stomatitis, øsofagitis, dermatitis, diarré, blødninger, lever- og nyrepåvirkning.

Efter 1-2 uger ses knoglemarvsuppression.

Behandling

Folininsyre

Klage over afstemning af behandling med Methotrexat ved overgang fra et behandlingsregi til et andet

https://stps.dk/da/afgoerelser/afgoerelser-fra-sundhedsvaesenet-disciplinaerna

STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED

Skriv søgeord

Borgere Sundhedsprofessionelle og myndigheder Om os

> Nyheder > English
> Udgivelser
> Afgørelser
> Presse

Afgørelser / Afgørelser fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn / Klage over sygeplejerskes manglende opmærksom ifm. fejl dosering fra hospitalets side

Afgørelser

- > Afgørelser fra Styrelsen for Patientsikkerhed
- > Afgørelser fra Psykiatrisk Ankenævn
- > Afgørelser fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn
 - Afgørelser med navn
 - Vejledende og principielle afgørelser
 - Vejledende og principielle afgørelser (før 1/1-2011)
- > Praksissammenfatninger

Klage over sygeplejerskes manglende opmærksom ifm. fejl dosering fra hospitalets side

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn finder grundlag for at kritisere reservelæge A for hans behandling af <****> den 8. december 2009 på afdeling 1, <****>, da reservelægen har overtrådt autorisationslovens § 17. Det skal desuden indskærpes overfor reservelæge A at udvise større omhu i sit frem-tidige virke. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn finder grundlag for at kritisere overlæge B for hans behandling af <****> den 14. december 2009 på afdeling 2, <****>, da over-lægen har overtrådt autorisationslovens § 17. Det skal desuden indskærpes overfor overlæge B at

PRINT DEL EMAIL AAA

Sagsnummer:
1191521P

Offentliggørelsesdato:
14. november 2012

Faggruppe:
Læger, Sygeplejersker

Kritik af:
Behandling

Speciale:
Intern medicin

Klage over afstemning af behandling med Methotrexat ved overgang fra et behandlingsregi til et andet

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn afgørelse i sag 1191521:

- I forbindelse med **indlæggelse fra almen praksis** af patient på medicinsk afdeling fejlagtigt doseret Methotrexate 2,5 mg x 3 per dag i stedet for per uge
- Dosis fortsattes uændret efter **overflytning til en anden afdeling**, samt i forbindelse med **udskrivning**
- Patienten oplevede herefter gradvis forværring med gentagne opkastninger og sort diare
- Efterfølgende indlægges på sygehus med dehydrering og anæmi.
- **En overlæge, en reservelæge og 2 sygeplejersker fik skærpet kritik for deres medicin håndtering**
- ("Det er disciplinærnævnets vurdering, at det således påhviler en sygeplejerske at reflektere over uklare ordinationer og samtidig konsultere den ordinerende læge, hvis der er tvivlsspørgsmål")