

Apotektjeneste Medisinstart

Erfaringer fra et sykehusapotek

Martha Louise Cuevas-Østrem og Kathrin Bjerknes
Sykehusapoteket Lørenskog, Sykehusapotekene HF

Innledning

Apotektjenesten Medisinstart tilbyr pasienten to samtaler med farmasøyt på 15 minutter. Målet er å øke medisinetterlevelsen hos hjerte-kar-pasienter. Pasienten må være nyoppstartet på minst ett blodfortynnende-, blodtrykksenkende- eller kolesterolsenkende legemiddel. Samtale 1 og 2 skal skje fortrinnsvis 1–2 og 3–5 uker etter oppstart.

Hensikt

Samle erfaringer etter oppstart omkring tidsbruk og i hvilken grad tjenesten førte til en intervensjon for den enkelte pasient.

Metode

Datainnsamlingen ble gjennomført av tre sykehusfarmasøyer ved Sykehusapoteket Lørenskog på Ahus i perioden mai-september 2018.

Resultater

- Ved rekruttering hadde pasientene fra 1–13 legemidler i reseptformidleren, med et gjennomsnitt på 6.7 og median på 7.
- Hos 15 av 21 pasienter (71.4%) ble det i tillegg snakket om andre medisiner enn de forhåndsdefinerte medisinene

Legemiddelrelatert problemer (LRP)

Eksempler på LRP avdekket under medisinstartsamtaler:

Autoseponering:

- Antikoagulasjonsbehandling ikke påbegynt p.g.a. frykt for bivirkninger
- Blodplatehemmer utelatt pga religiøs faste

Ved generisk bytte:

- Samtidig bruk av Ramipril og Triatec.
- Samtidig bruk av Atorvastatin og Lipitor

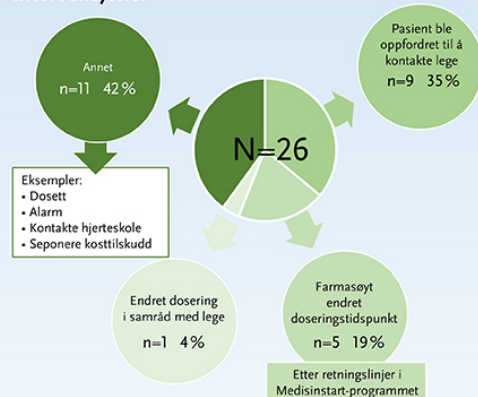
Manglende seponering:

- Bruk av blodplatehemmer overskred behandlingens lengde anbefalt av lege
- Byttet behandling, men pasienten fortsatte på det gamle legemiddelet i tillegg

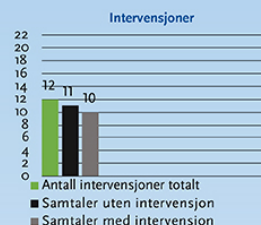
Manglende resept:

- Betablokker
- Nitrat

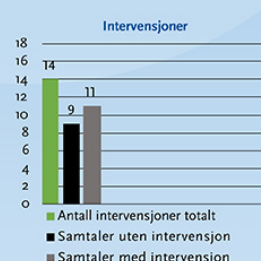
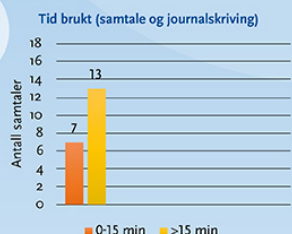
Intervensjoner



Samtale 1
Totalt 21 samtaler



Samtale 2
Totalt 20 samtaler



Erfaring så langt

Medisinstart-samtalene avdekket potensielt alvorlige legemiddelrelaterte problemer og det ble utført intervensjoner ved over halvparten av samtaler.

Mange av pasientene hadde polyfarmasi; gjennomsnitt 6.7 legemidler i reseptformidleren.

Det ble ofte stilt spørsmål knyttet til bruken av andre legemidler enn de som inngår i Medisinstart.

Tidsbruken gikk ofte ut over det som var forutsatt i ordningen, men det ble vurdert av farmasøyt som viktig for å trygge pasientens legemiddelbruk.