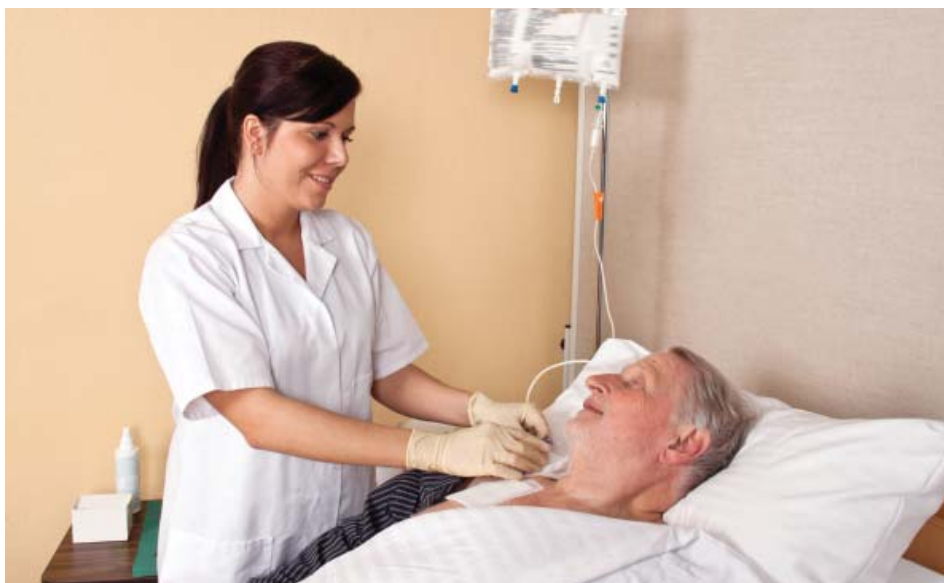


Gode systemer er nødvendig for trygg bruk av metotreksat

- Det er meldt fra om 36 uønskede hendelser med metotreksat i sykehus.
- Feil bruk av dette legemidlet kan være livstruende for pasienten.
- Meldeordningen peker på flere områder som kan bidra til trygg bruk.



Læringsnotatet peker på flere forbedringsområder, blant annet bemanning som er tilpasset behandlingen. Illustrasjonsfoto: Colourbox

I perioden 1. juli 2012 til utgangen av 2014 meldte helsepersonell i spesialisthelsetjenesten fra om 36 uønskede hendelser knyttet til legemidlet metotreksat.

Meldingene fordeler seg ganske likt mellom lavdosebehandling med metotreksat-tabletter og parenteral behandling – infusjon eller injeksjon.

Dette fremgår av et nytt læringsnotat fra Meldeordningen, som også peker på flere forbedringsområder.

Lavdosebehandling med tabletter

De fleste uønskede hendelsene skjedde ved forskrivning – pga. feilføring i journal ved innkomst eller som feil i epikrisen fordi legemidlet ble dosert daglig istedenfor ukentlig.

For halvparten av hendelsene førte dette til forgiftning som krevde intensivbehandling, forlenget sykehusopphold eller reinnleggelse fordi feildoseringen ikke ble oppdaget i tide.

Alle pasientene overlevde.

Parenteral behandling

Disse hendelsene skjedde i flere faser av behandlingen: fra tilvirkning, doseberegning, hastighet av kuren til oppfølging etter kur. Syv av hendelsene resulterte i forbigående negativ helseeffekt, men skadeomfanget ble begrenset fordi hendelsene ble oppdaget i tide.

Forbedringsområder

I notatet peker Meldeordningen på flere mulige forbedringsområder. Det er nødvendig med gode systemer for å sikre trygg bruk av metotreksat i sykehus – det er ikke tilstrekkelig at helsepersonell er årvåkne.

Læringsnotatet: Klem K, Saastad E, Hafstad E, Flesland Ø. Uønskede hendelser med metotreksat i sykehus – kan de forebygges? Læringsnotat fra Meldeordningen for uønskede hendelser i spesialisthelsetjenesten 2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2015.

www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner

Mulige forbedringsområder ved lavdosebehandling med tabletter:

- *Tilstrekkelig kunnskap om metotreksat kan hindre at legemidlet doseres feil.*
- *Entydig og nøyaktig føring av dose og dosering i journal og kurve kan redusere risikoen for misforståelser.*
- *Å legge til indikasjon når legemidlet ordineres kan lettere avdekke feildosering.*
- *Gode kontrollrutiner kan avdekke feildoseringer før pasienten får legemidlet.*
- *Avklarte ansvarsforhold for kontroll og godkjenning av ordinasjonen kan sikre korrekt informasjon om pasientens legemidler.*
- *Å plassere legemidlene etter ATC-koder på medisinrommet for å gjøre det enklere å vite hvilke type legemidler som skal gis.*
- *Doseringsguide i lageret kan være en ekstra påminnelse om at metotreksat kun skal doseres ukentlig.*
- *Tydelig advarsel på pakning/pakningsvedlegg om at tabletten ikke skal tas daglig.*
- *Liste over risikosituasjoner kan øke oppmerksomheten på legemidler/legemiddelgrupper med stor fare ved feil bruk.*
- *Legemiddelsamstemming og pasientinvolvering kan sikre riktig informasjon om legemiddelbruk ved inn- og utskrivning.*

Metotreksat parenteralt

- *Tilstrekkelig kunnskap kan bidra til korrekt behandling, spesielt etter en kur.*
- *Enklere skjema for å følge opp kuren, og som alle involverte kjenner til, kan redusere risikoen for feil.*
- *Systematiske kontrollrutiner og avklarte ansvarsforhold kan bidra til å avdekke eventuelle feil tidligst mulig.*
- *Bemanning som er tilpasset planlagt behandling kan gi sikrere rammer for administrasjon og oppfølging.*