

Skömmun lyfja og öryggi lyfjameðferðar

Áðalsteinn Guðmundsson öldrunarlæknir á Landspítala

Ólafur B. Einarsson verkefnastjóri hjá Embætti landlæknis



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

Vélskömmun lyfja hófst fyrir rúmum 20 árum á Íslandi og var í upphafi einkum nýtt á hjúkrunarheimilum. Í millitíðinni hefur umfang lyfjaskömmunar til einstaklinga utan stofnana aukist verulega en árið 2020 fengu 14 þúsund manns lyf í vélskömmun, sjá mynd 1.

Meirihluti þeirra sem fá lyf í skömmun eru aldraðir og á fjöllyfjameðferð en meðalfjöldi lyfja í skömmun var 8,5 hjá 67 ára og eldri.¹ Þrjú fyrirtæki bjóða vélskömmun auk 11 apóteka sem bjóða skömmun í öskjur. Vélskömmun er stýrt með skömmunarkorti hjá hverju þessara fyrirtækja. Það getur verið snúið þegar læknar og lyfjafræðingar þurfa að hafa heildarsýn yfir öll lyf sjúklinga sem koma mögulega frá fleiri en einu apóteki/skömmunarfyrtækja. Flutningar á milli þjónustustiga, til dæmis við inn- og útskriftir, eða aðkoma fleiri en eins læknis, þegar lyfjabreytingar eru, getur aukið hættu á mistökum í lyfjameðferð einstaklinga sem fá lyf skömmuð. Við valdar aðstæður og með viðeigandi verkferlum getur vélskömmun lyfja bætt meðferðarheldni og stutt við öryggi í lyfjatiltekt.

Nýlega gaf Evrópuráðið út leiðbeiningar um skömmun lyfja.² Í þeim eru tilgreind atriði sem hafa þarf í huga þegar vélskömmun er ákveðin. Áhersla er lögð á að metið sé hvort þessi leið henti viðkomandi sjúklingi eða aðstæðum. Ennfremur eru verkferlar útlistaðir, að skýrt

sé hvaða læknir beri ábyrgð á skömmun og tryggt að regluleg endurskoðun fari fram (til dæmis af heimilislækni eða teymi á göngudeild sjúkrahúss) á lyfjum sjúklings.

Embætti landlæknis hafa borist ábendingar um atvik þar sem öryggi sjúklunga í skömmun var ógnað. Dæmi eru um að einstaklingar hafi fengið sömu lyfin afhent frá tveimur skömmunarfyrtækjum á sama tímabili. Einnig er nýlegt dæmi um aldraðan einstakling sem fékk svefnlyfinu zópíklón ávísað frá heimilislæknum til viðbótar við vélskömmuðu lyfin en zópíklón var þar á meðal. Skýringin á viðbótarávísunum í því tilviki var sú að sjúkraskrárkerfi heilsugæslunnar býður ekki upp á að skömmun sjáist í gátt og að ekki hafði verið gert ráð fyrir að þetta lyf væri vélskammtað, en samkvæmt leiðbeiningum er það ekki ætlað til langtíma notkunar.

Endurnýjun lyfja í skömmun hefur leitt til þess að algengara er að læknar séu skráðir fyrir lyfjaávísunum á fjölda sjúklinga sem þeir eru jafnvel í litlu sambandi við. Einnig er það umhugsunarefni þegar margir læknar í senn eru skráðir fyrir lyfjaskömmun einstaklings. Auk þess eru dæmi um að lyfjaskömmun sé endurnýjuð til allt að 12 mánaða við útskrift af sjúkrahúsi en þá er læknanúmer þess læknis sem útskrifar á bakvið lyfseðla skömmunarkortsins.

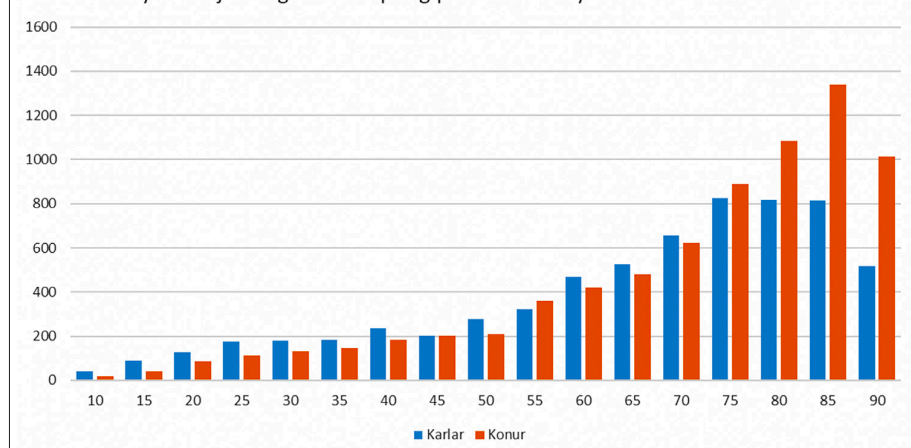
Í utanumhaldi vélskömmunar þarf að

varast að afgreiðslur verði ekki fleiri eða til lengri tíma en þörf er á. Meðferðarsamband þarf að vera til staðar og gæta þarf að því að lyf séu ekki endurnýjuð sjálfvirkir án þess að endurmat hafi farið fram. Þetta á einnig við um endurnýjanir lyfja gegnum Heilsuveru og útgáfu heildarmagnsávísana sem komu í stað fjölnota seðla og er hver þeirra afgreidd í allt að 12 mánuði.

Erlendar rannsóknir hafa sýnt að einstaklingar í vélskömmun festast frekar á lyfjum. Þeir taki með tímanum fleiri lyf en þeir sem fá lyf ekki skömmuð.³ Sambærilegar úttektir hafa ekki farið fram hér á landi. Vísbendingar eru þó um að hlutfallslega fleiri aldraðir Íslendingar fái lyf vélskömmuð en til dæmis í Svíþjóð. Þar er mælt með að einstaklingar í skömmun séu forgangshópur fyrir reglulega yfirferð lyfjasögu og lyfjarýni.³

Mikilvægt er að rafræn kerfi og klínísk þjónusta styðji við skömmun lyfja. Ábyrgð lyfjafræðinga varðandi upplýsingagjöf til sjúklinga er ekki undanskilin í þessu samhengi. Miðlægt lyfjakort þar sem öll lyf og lyfjabreytingar eru skráð í rauntíma verður veigamikil framfaraskref varðandi lyfjaöryggi á Íslandi. Auk þess sem það sparar tíma sem nú fer í að sannreyna þá lyfjameðferð sem viðkomandi einstaklingur er í hverju sinni. Samhliða innleiðingu á miðlægu lyfjakorti þarf að endurskoða reglugerð um skömmun lyfja enda nauðsynlegt að verkferlar séu samræmdir þegar lyfjameðferð er breytt eða nýjum lyfjum ávísað, hvort sem er innan eða utan lyfjaskömmunar.

Mynd 1. Fjöldi og aldurskipting þeirra sem fá lyf í skömmun árið 2020



Heimildir:

1. Lyfjagagnagrunnur Embættis landlæknis.
2. Leiðbeiningar Evrópuráðsins um skömmun lyfja. <https://www.edqm.eu/en/news/new-automated-dose-dispensing-add-guidelines>
3. Morin L, Johnell K et al. The epidemiology of polypharmacy in older adults: register-based prospective cohort study. *Clinical Epidemiology* 2018; 10: 289–98.