

Forskningstræning efterår 2024 - Abstracts

Gruppe 1:

Helene Terp og Sara Nystrøm Bøgstrup

Nye vinde blæser. Behandles og følges patienter med astma i almen praksis efter gældende retningslinjer?

Baggrund:

Der er i 2019 kommet nye retningslinjer for behandling af astma hos voksne. SABA anbefales ikke længere som monoterapi, og der tilrådes brug af ICS/formoterol til alle astmapatienter uanset sværhedsgrad. Det er vigtigt at følge astmapatienter til kontrol for at sikre bedst mulig behandling og undgå akut forværring. I dette studie undersøges om voksne astmapatienter i alderen 20 til 45 år behandles med inhalationssteroid efter gældende retningslinjer og om de følges til årlige kontroller?

Metode & Materiale:

Der inkluderes astmapatienter i alderen 20 til 45 år fra to forskellige lægepraksis i Region Syddanmark. Ved journalgennemgang registreres behandling, indløsning af recepter og seneste kontrol. Til belysning af kvaliteten af kontrollen opstilles fem kvalitetsmål, og det registreres, om disse er mødt.

Resultater:

I alt inkluderes 54 astmapatienter. 25% var i behandling med SABA som monoterapi og fik ikke nogen form for ICS. 52% havde indløst deres recepter som ordineret.

80% af patienterne havde været til årskontrol inden for 3 år, 62% havde været til kontrol indenfor det seneste år. I den ene praksis fandtes, at flere kvalitetsmål blev dokumenteret. Denne praksis havde en frase tilgængelig til brug ved årskontrol.

Konklusion:

25% af astmapatienter i de undersøgte praksis behandles ikke med inhalationsteroid efter gældende retningslinjer. Der er dermed plads til forbedring, i forhold til skift af behandling væk fra SABA som monoterapi. Kun 62% af patienterne har været set til kontrol indenfor det seneste år, og det vil være fordelagtigt med mere regelmæssig kontrol.

Forskningstræning efterår 2024 - Abstracts

Gruppe 2:

Christoffer Amtkjær Larsen og Ole Tøfmark

Psoriasis - Fra kløe til kardiovaskulær krise

Baggrund og formål:

Formålet med dette kvalitetssikringsstudie var at undersøge, hvorvidt to sammenlignelige almenmedicinske lægeklinikker har et tilstrækkeligt kontrolregime for patienter med psoriasis i forhold til at opspore risikofaktorer for kardiovaskulær sygdom og metabolisk syndrom. Studiet inkluderede voksne patienter med psoriasis, som ikke allerede blev kontrolleret rutinemæssigt for andre tilstande.

Resultater:

Resultaterne viste, at 47% af patienterne havde fået målt blodtryk, 39% målt LDL-kolesterol niveau og 48% målt HbA1c inden for de seneste 3 år. Færre patienter havde fået dokumenteret samtale om KRAM-faktorer: 22% om rygning, 19% om alkohol og 29% om kost/motion. Især patienter under 40 år blev kontrolleret mindre end ældre patienter.

Konklusion:

Studiet konkluderer, at de to praksisser er gode til at kontrollere disse patienter, men at der fortsat er plads til forbedringer i forhold til årlig opfølgning og status. Dette især vigtigt da psoriasis er forbundet med en øget risiko for kardiovaskulære sygdomme.

Studiet fremhæver vigtigheden af at identificere og håndtere kardiovaskulære risikofaktorer hos psoriasispatienter og peger på behovet for en mere systematisk tilgang til kontrol og screening af denne patientgruppe i almen praksis.

Forskningstræning efterår 2024 - Abstracts

Gruppe 3:

Charlotte Buhl og Camilla Tygesen

Videokonsultation i praksis - bruger vi det godt nok?

Baggrund:

Digitale løsninger bliver en mere og mere integreret del af vores hverdag, og målet er at det også gør sig gældende i patienternes møde med sundhedsvæsenet. Regionerne har en målsætning om, at en tredjedel af kontakterne i sundhedsvæsenet skal understøttes digitalt. Derfor vil vi undersøge, hvor meget og hvordan vores praksis bruger videokonsultationer.

Metode:

For en udvalgt uge trak vi det samlede antal regninger fra klinikkerne, og vi holdt derefter antallet af digitale kontakter op mod det samlede antal grundydelse. Derudover gennemgik vi de videokonsultationer, der var booket, for om de var blevet gennemført og hvilke emner konsultationerne omhandlede. Til sidst gennemgik vi kalenderne i klinikkerne og ud fra kontaktårsagen beskrevet i kalenderen registrerede vi hvor mange af konsultationerne, der potentielt kunne have været videokonsultationer i stedet for fremmøde.

Resultater:

Vi fandt, at i begge klinikker udgjorde digitale konsultationer knap en tredjedel af det samlede antal grundydelse. Videokonsultationer udgjorde hhv. 3 % og 1 % af de samlede grundydelse for de to klinikker. Cirka en femtedel af videokonsultationerne blev konverteret til telefonkonsultationer. Videokonsultationerne blev oftest brugt til opfølgning eller til at give svar på prøver. I begge klinikker fandt vi lidt over 50 potentielle videokonsultationer. Her var emnerne også overvejende opfølgning og svar, samt for den ene praksis også årskontroller.

Konklusion:

Hvis man kigger på digitale konsultationer som både videokonsultationer og e-konsultationer klarer begge klinikker sig nogenlunde ift. regionernes målsætning. Videokonsultationer udgør kun en meget lille del af dette, og det synes at i begge praksis er der stort potentiale for at bruge videokonsultationer mere.

Forskningstræning efterår 2024 - Abstracts

Gruppe 4:

Nina Riddersholm Bargum og Anne Lund

Mit barn hoster – Gør noget læge!

Kvalitetssikringsstudie omhandlende kontrol af børn <10 år i fast ICS-behandling i almen praksis

Baggrund:

Astmasympotomer som hvæsen, hoste og åndenød er almindelige hos børn i forbindelse med luftvejsinfektioner, og forsvinder ofte af sig selv. I tilfælde af vedvarende symptomer kan inhalationskortikosteroider (ICS) anvendes som forebyggende behandling. Jf. guidelines bør brugen af medicin og effekten heraf evalueres efter 3 måneder og derefter årligt.

Formål:

Formålet med studiet var at undersøge om børn <10 år i fast ICS-behandling bliver set til relevant kontrol i almen praksis, jf. Dansk Pædiatrisk Selskabs (DPS) anbefalinger, samt om der er karakteristiske forskelle på patienter, der ses til kontrol vs. de der ikke ses til kontrol.

Metode:

Data blev indhentet fra 2 forskellige landpraksis i Region Syddanmark, vha. søgning på ATC-kode for ICS samt efterfølgende journalgennemgang. I alt inkluderedes 91 patientjournaler.

Resultater:

Studiet viste at under halvdelen af patienterne kommer til 3 mdr. kontrol og under en femtedel kommer til årskontrol. Af patienter med kendt disposition til lungesygdom eller registrerede eksacerbation(er), kom ganske få til årskontrol.

Konklusion:

I både praksis A og B ses et behov for optimering af kontroller hos den undersøgte patientgruppe for at sikre deres trivsel og sygdomskontrol. Der kan dog være mange årsager til de få udførte kontroller, og yderligere studier vil være nødvendige for at belyse dette.

Forskningstræning efterår 2024 - Abstracts

Gruppe 5:

Andra-Ioana Suvei, Cheikh Alasadi og Martin Mørk Hansen

Doktor, skal vi se på medicinen?

Et Kvalitetssikringsstudie om opfølgningen af ældre polyfarmacipatienter i almen praksis

Baggrund:

Polyfarmaci er en tiltagende problematik grundet højere risici for bivirkninger, interaktioner og grundet de økonomiske aspekter der er forbundet hermed. Stigningen i patienter med polyfarmaci skyldes bl.a. den stigende forventede levetid, som fører til flere komorbiditeter hos den samme patient.

Formål:

Denne undersøgelse evaluerede kvaliteten af medicinkontrol blandt polyfarmacipatienter i almen praksis med fokus på medicingennemgang, opfølgende kontroller, nyrefunktion og antikolinerg belastning.

Metode:

3 klinikker fra Odense blev inkluderet. Vi trak data fra klinikkernes respektive journalsystemer i almen praksis, henholdsvis XMO og Novax.

Der blev trukket data på patienter med 7 ATC-koder eller mere og patienter under 65 år blev ekskluderet. Vores inklusionskriterier var patienter med brug af minimum 5 faste præparater dagligt. Cremer, øjendråber, næsespray, kortvarige tidligere eller aktuelle behandlinger (herunder antibiotika mm.), sæsonbetinget allergimedisin samt kosttilskud, blev ikke medregnet, for at sikre fokus på patienter med regelret daglig polyfarmaci.

Da vi udvalgte patienterne, prioriterede vi patienterne med højeste antal ATC-koder. Der blev indsamlet data fra henholdsvis 30, 30 og 25 patienter i de respektive klinikker. For hver patient blev FMK, laborietkort og ydelsesoversigt samt evt. Journaldata gennemgået for at besvare forskningsspørgsmålet. Den samlede antikolinerge belastning blev beregnet for hver patient ved brug af IRFs liste over antikolinerge lægemidler. Data blev efterfølgende statistisk behandlet i Excel.

Resultater:

Resultaterne viser, at de fleste patienter havde modtaget regelmæssig års- og nyrefunktionskontrol. Medicingennemgang og opdatering af FMK (fælles medicinkort) blev ikke dokumenteret hos 14% af studiepopulationen. Nedsat nyrefunktion blev konstateret hos 40% af patienterne. Desuden havde 13% af patienterne en antikolinerg belastning på 3 eller højere jævnfør IRFs liste.

Konklusion:

Undersøgelsen tyder på, at der generelt er fokus på medicinkontrol blandt polyfarmacipatienter i de undersøgte praksisser, men der er fortsat behov for større fokus. Ikke mindst på den antikolinerge belastning samt systematisk opdatering af FMK. Der anbefales desuden, at journalsystemer integrerer automatiserede beregninger af antikolinerg belastning ligesom der findes advarsler når nyrefunktionen er påvirket for at øge lægemiddelsikkerheden i almen praksis.

Forskningstræning efterår 2024 - Abstracts

Gruppe 6:

Nadja Westergaard, Elinor Sønderby og Pernille Poulsen

Opioid-Omhu - Opfølgning på opioidbehandlede non-maligne smerter i almen praksis - et kvalitetssikringsstudie

Baggrund og formål:

“Med omhu skal opioider ordineres, observeres og opfølges i almen praksis”. Denne sætning opsummerer udgangspunktet og konklusionen på dette kvalitetsudviklingsprojekt. 7 % af alle danskere får dagligt stærk smertestillende medicin i form af opioider. Almen praksis udskriver 62% af recepterne. Som praktiserende læge har vi pligt til at vise omhu i tilgangen til opioider og bidrage med at nedbringe forbruget i Danmark, da der ved indtagelse af opioider er stor risiko for bivirkninger, tolerans og afhængighed.

Metode:

Vi har med udgangspunkt i 3 sønderjyske lægehuse undersøgt, hvorvidt patienter i behandling med opioider for non-maligne smerter får sufficient opfølgning. Vi har desuden undersøgt, om lægehuse benytter fraser eller retningslinjer i deres patientforløb.

Vi har vha. statistisk dataudtræk fundet alle patienter fra 18 år og opefter, som i løbet de seneste 5 år har fået ordineret opioid grundet non-maligne smerter. Heraf har vi tilfældigt selekteret 60 patienter, som fortsat er i behandling med opioider. Vi har ved journalgennemgang undersøgt, om følgende er dokumenteret; “indikation for behandling”, “seponeringsplan”, “planlagt opfølgingsdato” og “dosisoverholdelse”.

Konklusion:

Vi kan konkludere, at de tre lægehuse generelt er garanteret for høj kvalitet i forhold til efterlevelse af punkterne: “receptfornyelse efter anbefalingerne”, “dosisoverholdelse” og “indikation foreligger” hvor dette sker i min. 75% af alle cases. Én praksis har både en nedskrevet frase og retningslinjer samt et fast ordinationsnotat, og det ses at denne praksis opfylder flest af vores undersøgte parametre. Vores opgave peger derfor på, at jo mere struktureret tilgang overfor de opioidbehandlede patienter, desto strammere kontrol og efterlevelse af retningslinjer udviser praksis.

Forskningstræning efterår 2024 - Abstracts

Gruppe 7:

Mats Mossin, Mari Sørum Melaaen og Lasse Borg

Det brænder når jeg tisser!

Overholdes DSAM retningslinjer for urindyrkning og rettidig antibiotika opstart ved relevante symptomer på ukompliceret nedre urinvejsinfektion?

Baggrund:

Urinvejsinfektioner (UVI) er en hyppig kontaktårsag i almen praksis, og ca. 300.000 patienter henvender sig årlig med symptomer, hvoraf langt de fleste er ukomplicerede. Nationale retningslinjer anbefaler empirisk behandling når urinstix er positiv for leukocytter og nitrit. Urindyrkning og resistensbestemmelse (D+R) anbefales ved øvrige fund på urinstix. Unødvendig brug af D+R og antibiotika øger samfundsøkonomiske omkostninger samt risikoen for antibiotikaresistens. Dette kvalitetsforskningsprojekt undersøgte, hvorvidt to lægepraksis i Region Syd følger nationale retningslinjer for D+R og rettidig antibiotikaordination ved ukompliceret UVI.

Metode:

Der blev trukket data retrospektivt på kvinder uden aldersbegrænsning fra to lægepraksis i Region Syd i perioden 01.05.2024 – 31.07.2024. Raske, ikke-gravide kvinder fra 15 år, registreret med ydelseskoden "7101" (urinundersøgelse ved stix) med symptomer på UVI blev inkluderet. Kvinder med kronisk sygdom, aktuel graviditet og recidiverende UVI blev ekskluderet. D+R blev hos praksis A udført på mikrobiologisk afdeling på lokalt sygehus. Praksis B udførte selv D+R. Data blev kategoriseret for hver af de to klinikker. Microsoft Excel blev brugt til databehandling.

Resultat:

90 (25%) patienter af den oprindelige kohorte blev inkluderet. Samtlige urinprøver positive for leukocyt og nitrit fra begge praksis blev sendt til D+R. Samtlige af disse patienter blev opstartet i antibiotika hvor 54% blev opstartet efter svar på D+R. Ved negativ leukocyt og nitrit samt inkonklusiv urinstix blev 88,2% sendt til D+R. 31,6% fik antibiotika efter urinstix, 15,8% fik antibiotika efter D+R. 52,6% fik ingen behandling.

Konklusion:

Kvalitetsudviklingsprojektet har vist, at begge lægepraksis sendte unødvendige urinprøver til D+R, i henholdt til nationale retningslinjer. I praksis B blev der fundet forsinket behandling ved positiv leukocyt og nitrit. Det er plads til forbedring i hvordan ukompliceret UVI håndteres i begge praksis. Det bør især være øget fokus på at undgå unødvendige D+R undersøgelser.