

Medicin ved nedsat nyrefunktion

Hændelse

76-årig mand med kroniske rygsmærter får årsbesøg af egen læge. Man enes om at omlægge patientens smertestillende medicin fra Tramadol® 100 mg x2 dagligt til Contalgin® 20 mg x2 dagligt. Man er ikke opmærksom på, at patienten har nyrefunktion med GFR 37 ml/min. I løbet af de næste dage bliver patienten tiltagende sløv uden, at hjemmeplejen kan finde god forklaring. På 4. dagen bliver patienten indlagt ukontaktbar med RF omkring 8. Han bliver behandlet med Naloxon med god effekt men er efterfølgende indlagt i 14 dage med pneumoni og må genoptrænes i yderligere 4 uger efter udskrivelse.

Analyse

Blandt andet grundet manglende opmærksomhed på nedsat nyrefunktion ender en god intention om årsbesøg og medicin optimering med, at gøre patienten mere syg end han var i forvejen. Mange lægemidler udskilles via nyrerne, hvorfor det er klogt at kende patientens nyrefunktion inden ordination af disse. Ved nedsat nyrefunktion skal der ofte tages hensyn til dette i ordinationen.

5-10 % af befolkningen er slow metabolisere og omdanner tramadol langsommere end resten af befolkningen. Disse patienter omsætter ikke tramadol hvilket betyder de reelt ikke har smertestillende effekt af tramadol. Hvis denne patient tilhører ovenstående befolkningsgruppe, er han reelt gået fra en daglig dosis på omkring 0 mg til 40 mg morfin på en gang, hvilket kan have været medvirkende årsag til han indlæggelse.

Forslag til forebyggende procedure

- Særlig opmærksomhed på GFR hos især ældre patienter i forbindelse med ordination af eller skift til ny medicin
- Det anbefales at være opmærksom på forskellige forsigtighedsintervaller for GFR ved ordination af eller skift mellem opioider. Desuden anbefales at bruge [opioidberegner](#) ved tvivl om dosis af den nye ordination.
- PLO tester i øjeblikket beslutningsstøtte i flere systemer, hvor der bl.a. kommer en advarsel op, på de lægemidler, hvor man skal være opmærksom på GFR. En egentlig integration hvor GFR hentes fra labkortet og sammenlignes med dosis på ordineret medicin har længere udsigter.
- Se evt. yderligere information om smertebehandling i [IRF's nye Smerteguide](#)

Opfølgning på sidste måned UTH om dosisdispensering

Jeg er blevet gjort opmærksom på, at der pr. 15/6/2020 kommer en ny FMK-version, hvor det bliver tydeligt, hvad patienten får af dosisdispenseret medicin. Desuden kommer versionen til at indeholde funktioner, så det bliver nemmere at redigere den dosisdispenserede medicin samt information om, hvornår patienten modtager næste dosisrulle, og hvad deadline for ændringer er. Versionen skulle have været klar d. 1/1/2020, men er blevet udskudt.

Lau Bertholdt

Patientsikkerhedskonsulent i KAP-H