

Vellykket landskonferanse i NOKLUS

NOKLUS har i 2008 glukose som «årets analyse». Hensikten er å heve egen kompetanse på glukosemåling, og ikke minst at NOKLUS skal kunne gi bedre veiledning om måling av glukose til sine deltakere.

Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus (NOKLUS) tok opp flere aktuelle temaer under den årlige landskonferansen i september. To av temaene var glukose som årets analyse, samt PT-INR egenmåling. Konferansen som fant sted i Haugesund, samlet nesten 100 deltakere.

Årets analyse: Glukose

– Årsaken til at vi har valgt glukose som «årets analyse», dvs. som eget tema, er at vi ønsker å heve egen kompetanse, sier Kari Nerhus, leder i glukosegruppen.

– NOKLUS skal dermed kunne gi bedre veiledning til våre deltakere der legekontor og sykehjem utgjør de største gruppene. – Arbeidet har ført til at NOKLUS går ut med anbefalinger mht. måling av glukose ved diagnostikk av diabetes. Som kjent baseres diagnostikk på blodprøver tatt fastende, ev. i forbindelse med glukosebelastning, og at glukose målt i disse prøvene overstiger grenseverdier oppgitt av Verdens Helseorganisasjon (WHO) i 1999. Siden diagnostikk baseres nesten ensidig på glukoseverdier er det viktig at blodprøvene tas forskriftsmessig og analyseres på glukosemetode med dokumentert god analysekvalitet, forteller Nerhus. Anbefalinger om prøvematerialet og instrumenter er gjennomgått av ledelsen i NOKLUS.

Anbefaling om prøvematerialet

NOKLUS anbefaler at blodprøver til diagnostikk skal tas venøst, fortrinnsvis i rør tilsatt Li-Heparin. Plasma skilles fra innen ti minutter og sendes samarbeidende sykehuslaboratorium for analysering. Anbefalingene fra NOKLUS er i samsvar med

anbefalinger fra WHO, den amerikanske diabetesorganisasjonen (ADA), samt fra Sverige og Danmark. Dersom samarbeidende laboratorium ikke ønsker plasma kan det sendes serum. NOKLUS anbefaler derimot at det ikke tas kapillære blodprøver til diagnostikk.

NOKLUS har utarbeidet krav til analysekvalitet for glukoseinstrumenter på legekontor og sykehjem. Kravet er at disse skal vise total feil $\leq 10\%$, noe som må dokumenteres ved hjelp av utprøving i regi av uavhengig instans, f. eks. Skandinavisk utprøving av laboratoriestyr for primærhelsetjenesten (SKUP).

Anbefaling om bruk av instrumenter

NOKLUS anbefaler Accu-Chek Aviva (Roche), Ascensia Contour (Bayer), FreeStyle Lite (Abbott) og HemoCue Glucose 201⁺ (HemoCue) til legekontor. Til sykehjem kan det i tillegg til det analytiske kvalitetskravet være viktig med brukermessige/praktiske fordeler, som f. eks. automatisk koding og feilmelding ved for lite blod. NOKLUS arbeider videre med hvilke instrumenter som skal anbefales her. Laboratoriekonsulentene kan gi nærmere informasjon og veiledning om valg av instrumenter.

Forskningsprosjekt

NOKLUS startet 25.8. 2008 et forskningsprosjekt der prosjektgruppen lærer opp pasienter som går på Marevan til egenmåling av INR og egendosering av Marevan. – Prosjektets mål er å vise om egenkontroll øker tid i terapeutisk område, og reduserer antall komplikasjoner sammenliknet med konvensjonell behandling, sier prosjekt-

NOKLUS er en landsdekkende organisasjon med senter i Bergen og med laboratoriekonsulenter og legespesialister tilknyttet de lokale helseforetakene. NOKLUS tilbyr tjenester til alle norske legekontor, til stadig flere sykehjem, samt flere andre instanser.

NOKLUS hederspris ble i år tildelt laboratoriekonsulent Steinar Holmeset ved Ålesund sjukehus for arbeidet som leder av PR-gruppen hvor han bl.a. har medvirket til å skape en helhetlig profil for NOKLUS. I tillegg har han bistått med implementering av kvalitetssystemet i NOKLUS. IT-gruppen i NOKLUS fikk vandrepokalen for arbeidet med å sørge for at hele organisasjonen kan arbeide på en effektiv måte, samt for utviklingen av et nytt system som skal brukes av laboratoriekonsulentene. NOKLUS får dermed en helhetlig IT-plattform.

Les mer: www.uib.no/isf/noklus/

koordinator Elisabeth Sellevoll. Prosjektgruppen som består av Sverre Sandberg, Una Sølvik, Ann-Helen Kristoffersen, Anne Stavelin, Stein Binder og Elisabeth Sellevoll, har rekruttert 24 pasienter gjennom fastleger og avisannonse i Bergens Tidende. Pasientene måtte godkjennes av fastlegen for deltakelse i prosjektet.

Pasientene må gjennomføre et opplæringsprogram på 27 uker der de gradvis lærer opp til å måle INR og dosere Marevan. Opplæringsprogrammet er utviklet ved Skejby sykehus i Danmark og tilpasset prosjektet ved NOKLUS. I løpet av to kursdager får pasientene opplæring i bruk av egenmålingsinstrument, og undervisning om medisinsk bakgrunn for Marevanbehandling, og prinsipper for dosering av Marevan. Etter opplæringsperioden må pasientene ta en skriftlig prøve. De som består får fortsette med egenkontroll til prosjektet avsluttes i september 2009. – Så langt har vi bare fått positive tilbakemeldinger fra deltakerne, forteller Sellevoll.

NOKLUS ønsker gjennom dette prosjektet å utvikle felles retningslinjer for et opplæringsprogram og oppfølging av pasientene som kan brukes av NOKLUS i de ulike helseforetakene i Norge. Prosjektgruppen håper at en refusjonsordning blir implementert i løpet av våren 2009 slik at egnede pasienter i Norge får mulighet til å velge egenkontroll av Marevanbehandling.

Kristin Alfhei

kristin.alfhei@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling



Faggruppen glukose. Fra v. Bess Margrethe Frøyshov, Eldbjørg Hoberg, Marianne Jevnaker, Kari Nerhus. Foto Kristin Alfhei