

NOKLUS sikrer kvalitet i laboratorievirksomheten

– NOKLUS har en viktig rolle i god kvalitetssikring på laboratorievirksomhet utenfor sykehus. Det vil bidra til rett behandling på rett sted til riktig tid, sier Geir Riise.

– Deltakelse i NOKLUS (Norsk kvalitets-sikring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus) er et verktøy for å bedre sam-handlingen, spesielt mellom sykehjem og sykehus, sa Riise, da han åpnet NOKLUS årlige landskonferanse i Arendal i sep-tember. Riise leder styringsgruppen for NOKLUS. Årets temaer var PT-INR og D-dimer i allmennpraksis.

– God kvalitet på laboratorievirksom-heten på legekantor og sykehjem sparer pasienter for feilbehandling, unødvendige henvisninger og konsultasjoner og bidrar til at pasienter kan behandles på laveste effek-tive behandlingsnivå, sa Riise til de nær-mere 100 deltakerne.

NOKLUS har de siste par årene vokst som en følge av arbeidet med å inkludere syke-hjem som deltakere (1). 1.9. 2009 startet arbeidet mot sykehjem i resten av landet, og dette arbeidet er godt i gang. I løpet av høsten 2009 går alle prosjektsykehjem fra første pulje, ca. 300 sykehjem i åtte fylker, over til å finansiere deltakelsen i NOKLUS selv. Erfaringer fra sykehjem som deltar i NOKLUS, viser at dette er minst like viktig for sykehjemmene som for legekantorene, og Helsedirektoratet har derfor gått ut med en sterk oppfordring til disse sykehjemmene om å fortsette samarbeidet med NOKLUS (2).

PT-INR er årets analyse

NOKLUS har i 2009 valgt å ha PT-INR (Prothrombin Time and International Normalized Ratio) som «årets analyse», dvs. som eget tema.

– Hensikten er å heve egen kompetanse på denne analysen for å kunne gi bedre veiledning til deltakerne i NOKLUS, sier Anne Stavelin, leder av arbeidsgruppen PT-INR, der legekantor og sykehjem utgjør de største gruppene.

De fleste pasienter som får antikoagula-sjonsbehandling med Warfarin går til kon-troll i primærhelsetjenesten, og ca. 1 500 laboratorier utenfor sykehus har instru-menter som måler effekten av denne behandlingen (analysen kalles PT-INR).

– En forutsetning for at warfarin-monito-rering skal være nyttig, er at antikoagula-sjonseffekten måles med et instrument som har god kvalitet, at de som bruker instru-mentet vet hvordan det skal brukes, at instrumentet kontinuerlig kvalitetssikres og at resultatene blir brukt og tolket riktig, sier Anne Stavelin.

Valg av måleinstrument

Det finnes flere instrumenter til måling av INR på markedet, men ikke alle oppfyller kravene som er anbefalt av den norske INR-komiteen (3). Hvilket instrument som bør velges, er avhengig av hvilket behov hvert enkelt laboratorium har. Anbefalinger om instrumenter er tidligere publisert i Tidsskriftet (4). – For å kunne gi optimal behandling er det avgjørende at måleinstru-mentene gir ut pålitelige verdier. Feilbe-handling kan få fatale konsekvenser. Instru-mentene må derfor kontrolleres jevnlig både med intern og ekstern kvalitetskon-troll. Kontrollene kan avsløre feil ved

instrumentet, reagenser/strimler og utfø-relse av analysen. Dersom det benyttes et instrument som ikke har egnet kontrollma-teriale til internt bruk, anbefaler NOKLUS at man bytter til et annet instrument, sier Anne Stavelin.

D-dimer i primærhelsetjenesten

D-dimer er en analyse som blant annet benyttes for å ekskludere diagnosen venøs tromboembolisme. Studier har vist at et normalt D-dimer-resultat, sett i sammen-heng med en lav pretest-sannsynlighets-score, kan være en sikker måte å utelukke venøs tromboembolisme på. Det er utført studier på ulike scoringsmodeller og D-dimer-metoder. – De fleste studier er gjort i akuttmottak og ikke alle metoder er anbe-falt å bruke, sier Ann-Helen Kristoffersen. Få studier er gjort for primærhelsetjenesten. Det finnes imidlertid både kvantitative og kvalitative tester/instrumenter som rent praktisk egner seg for analysering i primær-helsetjenesten. Noen av disse benyttes på enkelte legekantor. – Det er imidlertid store nivåforskjeller mellom de ulike metodene, og det er viktig at et analyseresultat kun vurderes mot cut-off for metoden som benyttes, sier Hege Alvhheim, avdelingsin-genjører, NOKLUS.

NOKLUS har som mål å tilby ekstern kvalitetsvurdering for analyser som utføres av minst 50 av deltakerne. Per i dag opp-lyser 63 deltakere at de analyserer D-dimer. NOKLUS planlegger å gjennomføre sin første D-dimer-utsendelse i november 2009.

Kvalitetssikringsgruppen i NOKLUS ble tildelt NOKLUS vandrepokal for arbeidet med å sørge for at hele organisasjonen kan arbeide på en effektiv måte, og ved at de har utarbeide retningslinjer og prosedyrer for planlegging, organisering, gjennomfø-ring og dokumentasjon av aktivitet overfor deltakere.

Les mer: www.noklus.no

Siri Fauli Munkerud

siri.fauli.munkerud@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

- Johannessen LB. Bedre laboratorietjenester i sykehjem. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 1382.
- St.meld. nr. 25 (2005–06). Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer.
- Trydal T, Bolann B, Brosstad F et al. Analyse av protrombintid i primærhelsetjenesten. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 2048–59.
- Stavelin A, Omenås B, Bolann B et al. Valg av PT-INR-instrumenter. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 2620.



Arbeidsgruppen PT-INR. Fra v. Kristin Lilleholt, Anne Stavelin (leder) og Kari Ulvland. Elisabeth Løkkebø var ikke til stede. Foto Siri Fauli Munkerud