



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 17-01-2017
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPSPO
Sagsnr.: 1611500
Dok. nr.: 273301

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 22. december 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 325 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 325:

”I forbindelse med Styrelsen for Patientsikkerheds høring om sagen om øget sedering på intensiv afdeling på Køge Universitetshospital har styrelsen oplyst, at ”det er praktisk umuligt at identificere de berørte patienter på cpr-nummer niveau” og at ”ingen patienter har lidt skade”. Ministeren bedes oplyse, hvordan sygehusledelsen kan konkludere sidstnævnte, når de har oplyst, at det ikke er muligt at identificere de berørte patienter? Ministeren bedes i forlængelse heraf oplyse, hvordan man i givet fald har registreret medicingivningen og hvordan man i den konkrete sag kan følge langtidsbivirkningerne? Endvidere bedes ministeren oplyse, hvordan det fremadrettet sikres, at al medicingivning registreres på en sådan måde, at oplysningerne kan findes frem efterfølgende?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen indhentet følgende bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som jeg kan henholde mig til:

”Styrelsen for Patientsikkerhed kan oplyse, at den type smertestillende og beroligende medicin, der bruges til sedering i dag, er karakteriseret ved at have kort virkningstid, hvilket behandlingsmæssigt sædvanligvis vil være en fordel, da det indebærer en styrbar behandling med bl.a. mulighed for hurtigt ophør af behandlingen.

Medicinen skal, for at sikre den ønskede virkning, indgives kontinuerligt som infusion, og infusionen styres sædvanligvis med en elektrisk dreven pumpe/sprøjte med mulighed for løbende justering af infusionen.

I den lægelige ordination angives sædvanligvis et effektmål (fx tubetolerance eller ved et defineret scoresystem som RASS) og ikke en konkret dosis, da der altid vil kunne være en uforudseelig individuel variation i såvel virkning som virkningsvarighed.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan i den forbindelse oplyse, at sygeplejersken udfører den lægelige ordination ved justering af infusionen gennem øgning eller reduktion af infusionshastigheden med udgangspunkt i den løbende sygeplejemæssige observation af den sederede patient, ud fra hvorvidt de lægeligt ordinerede effektmål er opfyldt.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan i øvrigt oplyse, at dokumentation for medicineringen/infusionen sker løbende. Sædvanligvis med manuel (ikke automatisk datasampling) hvert 15. minut og ved automatisk datasampling hver 5. minut. Der anføres

sædvanligvis ikke i dokumentationen en tekstmæssig begrundelse for justeringen, idet dette er implicit begrundet ved den lægelige ordination, som er journalført. Det fremgår af instruksen fra anæstesiologisk afdeling i Køge af 18. august 2014, at patienternes smerter, vågenhed og medicin i form af infusion skal dokumenteres i et program, der hedder MetaVision. Sedering kan også udføres ved, at sygeplejerskerne selv trækker medicinen op i en sprøjte og giver det direkte ind i en blodåre, og hvis det er tilfældet, skal det ifølge instruksen dokumenteres i OPUS Medicin.

Køge Sygehus har oplyst, at det ikke er praktisk muligt at identificere de berørte patienterne på cpr-nummer niveau, da sederingen er givet af sygeplejersker efter en generel lægeordineret ramme. Det er således ikke muligt at identificere årsagerne til de justeringer, som er foretaget inden for den lagte ramme. Styrelsen har derfor lagt til grund, at det er muligt at konstatere, hvor meget medicin hver enkelt patient har fået ordineret (som rammeordination), men at det ikke er muligt ved journalgennemgang specifikt at identificere de ekstra sederinger, som blev givet på grund af travlhed.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i forbindelse med behandlingen af sagen fået oplyst af sygehuset, at ingen patienter har lidt skade af behandlingen. Det er således lagt til grund, at sygehuset ikke har identificeret patienter, der har lidt skade.”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Simone Poulsen