

Vælg Klogt i Klinisk Biokemi – reduktion af antal D-vitamin og HbA1c analyser som eksempel

Lise Bathum, Klinisk Biokemisk Afdeling, Amager og Hvidovre Hospital

Titel/stilling: Cheflæge

Beskæftigelsesområder: Jeg er leder for en af Danmarks største biokemiske afdelinger med et optageområde på 570.000 indbyggere. Vi forventer at udføre mellem 15 og 16 millioner analyser i år 2024

Introduktion

Vælg Klogt er et initiativ, der i biokemi skal søge at begrænse unødvendige analyser. Der er lavet anbefalinger om at

- undgå at bestille D-vitamin-analyse hos raske personer uden kliniske symptomer og øget risiko for D-vitamin mangel.
- undlade at måle langtidsblodsukker (HbA1c) ved opfølgning af kendt diabetes, hvis der foreligger et resultat indenfor 2 måneder.

Disse anbefalinger er søgt implementeret på Klinisk Biokemisk Afdeling, Amager og Hvidovre Hospital.

Materialer og Metoder

D-vitamin:

Region Hovedstaden har forsøgt at begrænse praksissektorens forbrug af D-vitamin ved at sætte en pop-up i WebReq hvor praksis skal afkrydse indikationen for analysen.

Klinisk Biokemisk Afdeling (KBA), Amager og Hvidovre Hospital (AHH) har en restriktion på analysen i Sundhedsplatformen, hvor D-vitamin kun kan rekvireres med > 60 dages mellemrum.

HbA1c:

KBA, AHH har sat en restriktion på HbA1c, hvor analysen kun udføres, hvis der er gået mindst 30 dage siden sidste måling – dog tillades en måling, hvis der er en (og kun en værdi) ≥ 48 mmol/mol.

Region Hovedstaden og Sjælland har en restriktion på HbA1c i Sundhedsplatformen, hvor analysen kun kan gentages efter 13 uger hvis værdien < 48 mmol/mol.

Resultater

Restriktionerne har reduceret antal analyser på mellem 5 og 30%.

Diskussion

Restriktionerne har reduceret antal af både HbA1c og D-vitamin analyser. Men klinikerne finder restriktionerne frustrerende og tidskrævende og mener de er unødvendige.

Konklusion

Det er muligt at reducere antal analyser i Klinisk Biokemi ved at indføre elektroniske barrierer. Men det medfører frustrationer i klinikken og der mangler viden om, hvorvidt nogle restriktioner ikke kun forhindrer unødige analyser men også analyser med klinisk værdi.