

Praksisnytt

Uke 30 / 2013
fra Avdeling for samhandling

Praksisnytt juli 2013.

Laboratoriesvar

Ved å henvende seg til klinisk kjemisk avdeling kan dere få opplyst svar på blodprøver som er rekvirert av sykehuset for deres pasienter. Tilsvarende kan sykehusets leger be om å få svar på prøver som dere har rekvirert. Dersom dere ønsker at en avdeling på Ahus skal ha kopi av prøvesvar som dere rekvirerer, skriver dere dette i feltet for kopimottager. Hvis det er en bestemt lege på avdelingen som skal ha svaret, er det ønskelig at navnet skrives inn.

PLO-meldinger

Elektronisk kommunikasjon mellom Ahus og kommunenes pleie- og omsorgstjeneste fungerer. Dette kalles PLO-meldinger. Fastlegene kan også begynne å kommunisere elektronisk med kommunens pleie- og omsorgstjeneste i noen kommuner hvis det ligger til rette for det. Det må tas opp med kommunen og legens programvareleverandører om det er mulig for legene å ta dette i bruk. Det vil ikke være mulig for fastlegene å kommunisere med Ahus via denne kommunikasjonskanalen.

Ski sykehus

Ahus vil i løpet av høsten 2013 i økende grad ta i bruk Ski sykehus for elektiv kirurgi og som avlastning for medisinsk avdeling på Ahus.

Emnekurs i hjertesykdommer høsten 2013

Høstens emnekurs vil være om hjertesykdommer. Kurskveldene er planlagt på fire onsdager fra 30.oktober til 20.november.

Kurs i endokrinologi 16.oktober

Endokrinologisk avdeling vil arrangere en kurskveld onsdag 16.oktober på Ahus. Temaene vil være insulin-behandling av diabetikere og samarbeidet mellom Ahus og fastlegene om disse pasientene. I tillegg vil avdelingen presentere sitt tilbud på overvektspoliklinikken.

Kurs om inkontinens, tømningsproblemer og bekkenbunnslidelser 14.november

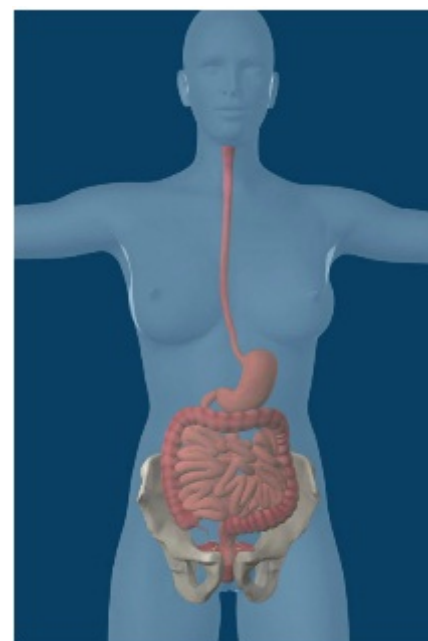
Bekkensenteret vil arrangere et dagskurs torsdag 14.november på Ahus. Temaene vil være om tverrfaglig tilnærming til pasienter med bekkenbunnslidelser, fekal inkontinens, urininkontinens, tømningsproblemer og smerter ved bekkebunnslidelser.

<http://www.ahus.no/aktuelt/aktiviteter/Sider/kurs-for-leger-og-annet-helsepersonell.aspx>

E-læringskurs for allmennleger og pasienter om analinkontinens

Bekkensenteret på Ahus har laget e-læringskurs om analinkontinens for allmennleger, tilsvarende for pasienter og pårørende, og et e-læringskurs om bekkenbunnstrening. Disse ligger åpent tilgjengelig på Bekkensenterets hjemmeside

<http://www.ahus.no/omoss/avdelinger/bekkensenteret/Sider/enhet.aspx>. For øvrig er det lenke til Bekkensenteret fra Fastlegesiden <http://www.ahus.no/fagfolk/for-fastleger/Sider/side.aspx>



Parykker til pasienter

Ahus har frisør med lokaler i "glassgata" som kan lage parykker til pasienter med hårtap som følge av sykdom eller behandling for sykdom. Hairport frisør har telefonnummer 67902333.

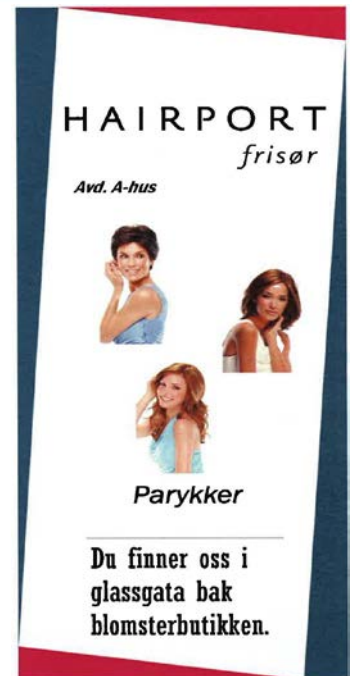
MRSA

Vi minner om at det er viktig for smittevernet på sykehuset at fastlege eller jordmor før innleggelse kartlegger om gravide har vært utsatt for MRSA-smitte.

Den gravide bør undersøkes for MRSA dersom hun tidligere har fått påvist MRSA, og ikke senere har hatt tre negative kontrollprøver, eller som i løpet av siste 12 måneder har:

- fått påvist MRSA (selv om senere kontrollprøver har vært negative), eller
- bodd i samme husstand som MRSA-positive, eller hatt nær kontakt med MRSA-positive uten å bruke beskyttelsesutstyr,
- eller som i løpet av siste 12 måneder har vært i land utenfor Norden og der har vært innlagt i helseinstitusjon, eller
- fått omfattende undersøkelse eller behandling i en helsetjeneste, eller arbeidet som helsearbeider, eller oppholdt seg i barnehjem eller flyktningleir.
- I tillegg tas MRSA-prøve av alle som har kliniske symptomer på hud-/sårinfeksjon, kroniske hudlidelser eller innlagt medisinsk utstyr gjennom hud eller slimhinner, og som i løpet av siste 12 måneder har:
- oppholdt seg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden

Sykehuset må gjøres kjent med resultat av MRSA testing, fortrinnsvis ved at pasienten får utskrift av prøvesvar til oppbevaring sammen med helsekort for gravide. Dersom pasienten er MRSA-positiv, kontaktes fødeavdelingen som sammen med fastlege/jordmor vurderer sanering av bærerskap før fødsel.



Fullstendig prøvesett ved MRSA prøvetaking omfatter:

Sted	Beskrivelse
Nesebor	Samme pensel til begge nesebor/vestibulum nasi
Hals	Tonsillekrypter, bakre svelgvegg
Perineum	Mellom urinrørsåpning og endetarmsåpning
Sår, eksem, puss, arr eller aktiv hudlidelse	Undersøk nøye etter defekt hud
Rundt innstikksteder for fremmedlegemer	Kateter, dren, piercing, øredobber, trakeostomi etc.
Kateterurin	Dersom pasienten har permanent urinkateter, tas urinprøve på steril beholder.

Én prøve fra hver lokalisasjon. eSwab anbefales som prøvetakingsmedium.

Et ufullstendig prøvesett vil ikke godkjennes og følgelig kan man ikke "klarere" pasienten. Undersøk derfor nøye hvilke lokalisasjoner som er påkrevd å ta prøve fra.

Utfyllende informasjon om prøvetaking, sanering osv finnes i MRSA-veilederen (revidert 2009) som kan lastes ned fra Folkehelsa, www.fhi.no

Poliklinikk for overvekt på Ahus

Tverrfaglig poliklinikk for sykelige overvektige over 18 år ble etablert som et tilbud ved endokrinologisk avdeling, Akershus universitetssykehus HF (Ahus) fra februar 2013. Det tverrfaglige teamet består av sekretær, lege, sykepleier, klinisk ernæringsfysiolog og fysioterapeut.

Behandlingen består i å hjelpe pasienten til varig livsstilsendring. Dette krever høyt nivå av motivasjon og egeninnsats for de pasienter det gjelder. Behandlingstilbudet ved Ahus strekker seg over 6-7 måneder og består av individuelle samtaler og gruppebehandling. Pasienter som vurderes å være motivert og egnet til å delta i gruppebasert livsstilsbehandling vil få tilbud om deltakelse i gruppeveiledning. Pasientene møtes 8 ganger a 4 timer med fokus på endring av vaner, psykologiske faktorer ved overvekt, tema kost og fysisk aktivitet. Hensikten med behandlingstilbudet er å støtte opp under og bidra til at pasientene kan gjennomføre varige endringer av adferd, kosthold og fysisk aktivitet.

Etter avsluttet behandlingstilbud ved tverrfaglig poliklinikk for sykelig overvekt, skal pasientene primært følges videre opp i primærhelsetjenesten. Pasienter som har behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten, vil etter individuell vurdering kunne henvises videre til intensiv konservativ rehabilitering eller til fedmekirurgi. Tverrfaglig poliklinikk for sykelig overvekt representerer et lavterskeltilbud for alle pasienter som oppfyller kriterier for sykelig overvekt. Tilbudet er ment å være en hjelp til første skritt i en langsiktig endringsprosess. Behandlingsprinsippene må imidlertid implementeres i pasientenes hverdag for å ha effekt. Et samarbeid med primærhelsetjenesten ansees som svært viktig da det er de som skal følge disse pasientene før, under og etter vurdering i spesialisthelsetjenesten. Pasienter som henvises spesialisthelsetjenesten, **skal ha BMI ≥ 40 eller en BMI ≥ 35 med** vektrelatert følgesykdom (diabetes, hypertensjon, søvnapnè, respirasjonssvikt eller belastningsrelaterte skjelettsmerter). Pasienten må videre være motivert for behandling, ønske om og i stand til å samarbeide og vise evne / vilje til livsstilsendring i forhold til vektreduksjon. En forutsetning for vellykket behandling er at pasienten følges opp av primærhelsetjenesten over flere år. Det er viktig at det er fastlege som henviser pasienten, og er et bindeledd mellom sykehus og pasienten både under behandling og etter gjennomført behandling.

Nevroklinikkens tilbud til CFS/ME-pasienter

Vurderinger av henvisninger med hovedproblemstilling kronisk utmattelse er lagt til Nevroklinikken. Dersom annen spesifikk spesialistvurdering ønskes, må adressat og klar medisinsk problemstilling være angitt. Ahus har intet spesialisert tilbud for utredning, diagnostikk, behandling, oppfølging, mestring eller rehabilitering av denne pasientgruppen. Vurderingen på Nevroklinikken skjer i all hovedsak etter anbefalinger fra Norsk Nevrologisk Forening. Vi stiller ikke diagnosen CFS/ME, men utelukker nevrologiske differensialdiagnoser. Det vises ellers til Helsedirektoratets nye veileder IS-1944 "Nasjonal veileder. Pasienter med CFS/ME: Utredning, diagnostikk, behandling, rehabilitering, pleie og omsorg." Veilederen kan lastes ned fra Helsedirektoratets nettside. Pasientene har som regel rett til prioritert helsehjelp med frist 3-4 måneder og pasientene utredes med tanke på spesifikk nevrologisk sykdom/tilstand. Det settes av halvannen time for konsultasjon for grundig anamnese og komplett nevrologisk status. Som hovedregel gjøres MR caput og spinalvæskeundersøkelse (celler, glukose, protein, Borrelia IgG/IgM, isoelektrisk fokusering). Vanligvis er det ingen oppfølging fra Nevroklinikken annet enn tilbakemelding på prøvesvar.

Vi viderehenviser til ME/CFS-senteret OUS kun etter anmodning OG dersom det av henvisningen klart fremgår at diagnosen er stilt av annen instans (for second opinion eller kartlegging av behandlings-/rehabiliterings-behov). Vi tar ikke stilling til behandling, forespørsler knyttet til NAV og/eller forsikringssselskap eller funksjonsvurdering/rehabiliteringsbehov.

Kommunene har en koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering. Spesialisthelsetjenesten har en informasjonstelefon for rehabilitering i spesialisthelsetjenesten: 800 300 61. Følgende private institusjoner har avtale med Helse Sør-Øst om rehabilitering av denne pasientgruppen.

Skogli Helse- og rehabiliteringssenter AS i Lillehammer. www.skogli.no

Sørlandets rehabiliteringssenter i Eiken. www.sorlandets-rehab.no/ee

Vikersund kurbad AS i Vikersund. www.vikersund-kurbad.no

Rehabiliteringssenteret AIR i Rauland. www.air.no

Friskvernklubben i Asker. www.friskvern.no

Kartleggingsstudie av ESBL produserende bakterier påvist i urin i allmennpraksis

Prevalensen av Escherichia coli som produserer ekstendert spektrum beta-laktamase (ESBL) har vært økende de siste tiår, og påvises særlig ved urindyrkning både fra pasienter inneliggende i sykehus, og pasienter som behandles i allmennpraksis.

Mindre studier og kasuistikker har vist klinisk effekt av pivmecillinambehandling (Selexid, Penomax) ved ESBL



produserende bakterier påvist i urin. Større studier er etterlyst internasjonalt for å danne basis for hensiktsmessige antibiotikavalg ved UVI ettersom prevalensen av ESBL produserende bakterier øker og tilgjengeligheten av effektive per orale midler minsker.

I april 2013 starter en studie som er et samarbeid mellom Antibiotikasenteret for primær medisin (ASP) og de mikrobiologiske avdelingene ved Sykehuset i Vestfold, Universitetssykehuset i Nord-Norge, Sykehuset i Telemark, Unilabs Telelab, Stavanger Universitetssykehus, Akershus Universitetssykehus, St Olavs Hospital og Vestre Viken HF.

Hensikten med studien er å kartlegge risikofaktorer for smitte og å sammenligne det kliniske og mikrobiologiske utkommet av pivmecillinambehandling av UVI forårsaket av ESBL produserende E.coli.

Fastlegen til pasienter der det påvises ESBL produserende E.coli vil bli kontaktet direkte av prosjektgruppen for å tilby deltagelse i studien til den enkelte pasient.

Oppfølging av pasienten vil bestå i en konsultasjon hos egen lege med utfylling av et registreringsskjema og innlevering av en kontroll urindyrkningsprøve.

Prosjektet omfatter også en kontrollgruppe med pivmecillinambehandlede pasienter med påvist UVI forårsaket av E.coli som ikke produserer ESBL. Oppfølging av denne gruppen vil være den samme som for gruppen der ESBL produserende bakterier påvises. Fastleger vil bli kompensert med et gavekort på 200 kr for å dekke konsultasjonstakst for kontrollpasientene.

Kontaktperson:

Prosjektkoordinator: Lege Marianne Bollestad marianne.bollestad@medisin.uio.no, tlf 98488454.

Vi ønsker alle samarbeidspartnere fortsatt god sommer!

Hvis du har forslag eller kommentarer er du hjertelig velkommen til å ta kontakt med meg:

Torgeir Landvik
Praksiskonsulent
torgeir.landvik@ahus.no