



## AKTUELLE SAKER:

1. Møteplassen øyesykdommer 14.02.2019
2. Spirometri
3. Screening for asymptomatisk bakteriuri hos gravide.
4. Perinataldag 28.03.19 kl. 8.00-16.20
5. God Jul!



### Møteplassen 14.02.2019: Øyesykdommer

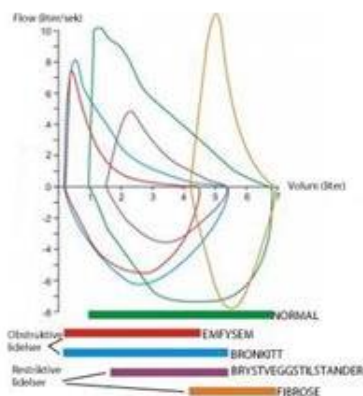
Møtested er også denne gangen endret til auditoriet i Wergelandsgate 10. Tidspunkt er som vanlig fra 17-20 med matservering fra 16:30.

Foreløpig program:

Introduksjon øyeavd  
Litt generelt om øye og håndtering av øyepasienter på vakt  
Akutte skader. Rødt øye.  
Syn og førerkort  
Diabetesretinopati

Hold av tidspunktet, nærmere info kommer!

### Spirometri

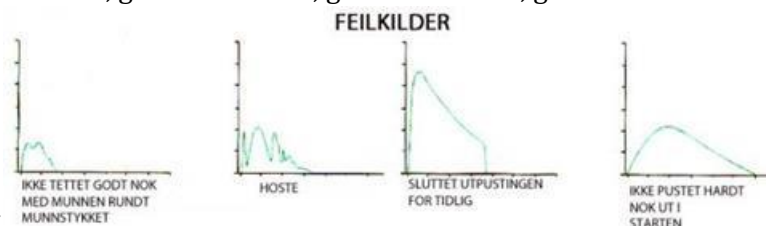


Ved henvisning av lungepasienter hvor det er tatt spirometri ønsker lungelegene at man skriver inn FEV1 og FVC i absolutte verdier, og oppgir  $FEV1\% = FEV1 \text{ (absolutt verdi)} / FVC \text{ (absolutt verdi)}$ . Normal verdi 75%. KOLS-pasienter vil ha redusert FEV1% til under 70%.

Ikke bruk forventede % verdier i denne sammenhengen. Brøken over beregnes ut i fra pasientens egne verdier.

Dersom kriteriet over er tilfredsstillt bruker man bruker forventet % verdi av FEV1 når man angir grad av KOLS:

Grad 1:  $\geq 80\%$ , grad 2: 50-79%, grad 3: 30-49%, grad 4:  $< 30\%$ .



Husk:



## Screening av gravide for bakterier

### Screening for asymptomatisk bakteriuri (ABU) hos gravide er anbefalt

Prøvetaking: Midtstrømsprøve i første trimester. Når det framkommer at pasienten er gravid vil svaret inneholde relevante råd.

Hensikt: Forebygge pyelonefritt, og kanskje lav fødselsvekt.

Tolkning av resultat:

- Vekst av flere typer bakterier («Blandingsflora») eller mindre mengder («Ingen signifikant vekst»): Dette skyldes at prøven ikke er tatt optimalt og har blitt forurenset av bakterier fra vagina.
  - o Hvis en av bakteriene i blandingen er streptokokker gruppe B er dette en tilfeldig påvisning av vaginalt bærerskap. Dette påføres Helsekort for gravide ettersom det kan være grunnlag for antibiotika under fødselen (ved tidlig fødsel eller tidlig vannavgang). Det skal ikke gis antibiotika før fødselen ettersom dette ikke hindrer smitte av barnet.
- Vekst av mer enn 100 000 bakterier/ml av én type. Dette gir mistanke om ABU. Ny dyrkning bør tas og behandling gis dersom samme funn.
  - o Ved ABU med streptokokker gruppe B må dette påføres Helsekort for gravide ettersom det skal gis antibiotika under fødselen for å forhindre smitte av barnet. Antibiotika før fødselen hjelper kun mot bakteriuri og vil ikke hindre smitte av barnet.
  - o Ved ABU kommer bakteriene fra urinblæra. Dette må ikke forveksles med påvisning av streptokokker gruppe B i urinen på grunn av forurensning under prøvetaking.
- Ingen vekst – ingen tiltak.

### Generell screening for bærerskap med streptokokker gruppe B er ikke anbefalt

I nasjonale retningslinjer er det gjort en avveining av ulempene ved prøvetaking og massiv antibiotikabruk opp mot nytte. Noen andre land anbefaler generell screening.

Unntak: Ved fostervannsavgang uten rier før uke 37 eller ved innleggelse med rier før uke 34 vil fødeavdelingen screene for streptokokker gruppe B i vagina og rektum. Screening for streptokokker gruppe B skal ikke tas fra urin; det vil kun være ved dårlig prøvetaking, og derved forurensning med vaginalflora, man tilfeldigvis oppdager vaginal kolonisering.

### Hvorfor får jeg likevel svar på streptokokker gruppe B-screening på urinprøver?

Dette er til teknisk hjelp for laboratoriet. Det betyr ikke at det er riktig å sende urinprøve med den hensikt å screene for streptokokker gruppe B. En negativ urinprøve utelukker ikke bærerskap. Det er ikke mulig å rekvirere screening for streptokokker fra urin.



## Perinataalkomiteen Helse Sør-Øst inviterer til: Perinataldag

28.03.19 kl. 8.00-16.20 Oslo kongressenter, sal A

Programmet er vedlagt.

Kurset er søkt godkjent som ledd i videre- og etterutdanning innen allmennmedisin, fødselshjelp og kvinnesykdommer, barnesykdommer og klinisk spesialist for sykepleiere.

Målgruppe: Fastleger og allmennpraktiserende leger, privatpraktiserende gynekologer, bydelsjordmødre, helsesøstre, samt leger, sykepleiere, barnepleiere og jordmødre ved kvinne- og barneavdelingene i Helse Sør-Øst.

Pris: 800,- inkl. lunsj, frukt og kaffe. Studenter 650,-

Påmelding: Bindende påmelding på Deltager.no

[https://www.deltager.no/perinataldagen\\_helse\\_sor\\_ost\\_28032019](https://www.deltager.no/perinataldagen_helse_sor_ost_28032019)

Frist 17.03.19 (maks antall deltagere 400)

Spørsmål kan rettes til: Anne Elisabeth Bjerkreim, sekretær perinataalkomiteen Helse Sør-Øst

[Uxnnbj@ous-hf.no](mailto:Uxnnbj@ous-hf.no) eller telefon 91755011.



**Praksiskonsulentene i Drammen ønsker alle lesere:**

**En riktig God Jul!**

### LINKER:

**Informasjonsside for fastleger: Vestre Viken - For fastleger og henvisere**

**Tidligere utgaver: Arkiv pko-nytt-og-praksisnytt**

**Synspunkter og tilbakemeldinger til Vestre Viken: Ris og ros.**

**Avtalespesialister: Helse Sør-Øst avtaler med private avtalespesialister**

**Rehabiliteringsinstitusjoner: Helse Sør-Øst habilitering-og-rehabilitering**

**Legevaktshåndboken: <http://www.lvh.no/>**

**Helsebiblioteket: <http://www.helsebiblioteket.no/>**

**Raskere tilbake: <https://vestreviken.no/behandlinger/raskere-tilbake>**

**Fritt sykehusvalg: <http://www.frittsykehusvalg.no/start/>**

Vestre Vikens praksisnytt for Drammen sykehus utgis elektronisk ca. en gang i måneden til rundt 300 mottakere. Målgruppen er leger og helsepersonell i området rundt Drammen sykehus – fastleger, sykehjemsleger, legevaktsleger, kommuneleger og helsestasjoner. I tillegg distribueres nyhetsbrevet til leger og nøkkelpersoner på Drammen sykehus.

Praksisnytt oppdateres og utgis av: Jan Robert Grøndahl.

Kontaktinfo: [jargro@vestreviken.no](mailto:jargro@vestreviken.no)

Nærmere info om praksiskonsulentordningen i Vestre Viken finner du på Internett:

[Vestreviken praksiskonsulenter](#)