

Møteplassen

Møteplassen Kongsberg tirsdag 25. april kl. 16

Hold av tiden!

Sted: Kongsberg Sykehus, Auditoriet

Programmet vil omhandle blant annet: Kjernejournal, geriatritilbud ved Kongsberg Sykehus, fremtidig tilbud ved Kongsberg DPS og fastlegenes henvisningsrater.



Veiledningskonsultasjoner på Kongsberg DPS

Avklaringskonsultasjoner heter nå veiledningskonsultasjoner. Form og innhold er noe endret.

Hensikt:

En mulighet for fastlegen og pasienten til drøfting med DPS uten at pasienten må til utredning og behandling ved DPS. Aktuelt når fastlegen tenker å beholde pasienten i behandling hos seg.

En veiledningskonsultasjon er en felleskonsultasjon med fastlege og psykiater/psykologspesialist, eventuelt kan også pasient være til stede. Det er ikke tenkt at veiledningskonsultasjonen skal føre til videre utredning eller behandling ved DPS, men at fastlegen står for den videre oppfølgingen av pasienten. Ofte kjenner fastlegen pasienten godt og har behov for råd/veiledning.

Se vedlegg.



Elektroniske henvisninger uten personnummer

Endring fra 26. mars.

Fra 26.mars 2017 vil elektroniske henvisninger som kun inneholder fødselsdato, eller som inneholder et hjelpenummer bli avvist av VV, og avsender vil motta negativ applikasjonskvittering.

Henvisningen må sendes på papir.

Årsaken er at vi ikke kan sikre identiteten på personen. Det er en mulig risiko for å koble en henvisning med hjelpenummer feil – dersom samme hjelpenummer er brukt i to ulike systemer, men til forskjellig person.



Analysevolumet for Vitamin D øker stadig. Kapasiteten er i ferd med å bli sprengt.

I Vestre Viken ble det utført 157 300 Vitamin D analyser i 2016. Dette er en økning på 18 % sammenlignet med 2015.

Vitamin D markedsføres til dels ukritisk som en løsning på problemer innen de fleste sykdomsfelt. Det er imidlertid ikke medisinsk dokumentert at screening for mangel på D-vitamin gir noen helsegevinst.

Indikasjon for analyse av Vitamin D anses å være følgende:

- Pasienter med kliniske symptomer
(*Muskelplager, tretthet, tiltaksløshet, skjelettsvekkelse.*)
- Mistanke om uttalt Vitamin D mangel som følge av levemåte
(*lite sol, langvarig opphold innendørs, heldekkende påkledning*)
- Pasienter med sykdom der Vitamin D status er av betydning for etiologi og/eller behandling (*osteoporose, malabsorpsjon, leversykdom, nyresykdom, nevromuskulær sykdom, hyperparatyreoidisme, hypo/hyperkalsemi*).
- Pasienter som behandles med legemidler som influerer på Vitamin D metabolismen:
 - Farmaka som fører til malabsorpsjon av fett
(*for eksempel orlistat, kolestyramin*)
 - Leverinduserende antiepileptika
(*for eksempel carbamazepin, fenytoin, fenobarbital*)
 - Fotosensibiliserende legemidler
(*for eksempel amiodaron*)



Vitamin D nivået og behandlingsnivået bør vurderes individuelt i forhold til årstid, pasientens alder samt pasientens sykdomsbilde for øvrig. Vitamin D > 50 nmol/l regnes for tilfredsstillende, men > 75 nmol/l er optimalt nivå hos osteoporosepasienter og nyrepasienter. Ved regelmessig bruk av tran, inntak av fet fisk og normal soleksponering vil det daglige behovet for Vitamin D være dekket hos de fleste.

Kontrollmåling av Vitamin D kan begrenses til:

Utgangsnivå	Kontroll etter oppstart av behandling
< 25 nmol/l	Tidligst etter 100 dager, deretter 1x/år. Ved lengere behandling > 50 µg/dg anbefales kontroll sommer og vinter
25-50 nmol/l	Ingen. Kun ved malabsorpsjon eller dårlig compliance
>50 nmol/l	Ingen

Laboratoriet utfører det rekvirentene bestiller, men henstiller til rekvirentene å vurdere nytten av disse prøvene.

- Jon Norseth, Avdelingsoverlege dr.med, Seksjon for medisinsk biokjemi.



Nyresteinsanalyser

Steinanalyser utføres i Vestre Viken.

Innkommne konkrementer analyseres med infrarød spektrometri.

Dette gir en svært presis diagnostikk av steinens sammensetning, og bakenforliggende årsak til steindannelse kan og bør i noen tilfeller korrigeres.

Stein sendes i egnet beholder til medisinsk biokjemi på ditt sykehus i Vestre Viken. Selv små steiner ned til vekt 0,1 mg kan analyseres. Man kan f.eks. tisse på potte eller gjennom filter for å fange opp passerende steiner.

En studie viste at det ved ca. 30 % av tilfellene ikke er samme stein ved nytt anfall som ved forutgående anfall. Derfor anbefales analysering av steinsammensetning ved alle nyresteinsanfall.

Anbefalt litteratur:

http://uroweb.org/wp-content/uploads/22-Urolithiasis_LR_full.pdf

2016 oppdateringen til guidelines fra

2015 <https://uroweb.org/guideline/urolithiasis/>

Artikkel i Tidsskriftet 2015:

Infrarød spektroskopi- gullstandard for nyresteinsanalyse

<http://tidsskriftet.no/sites/tidsskriftet.no/files/pdf2015--313-4.pdf>

Norsk urologisk forenings veileder om urolitiasis for allmennleger

http://legeforeningen.no/PageFiles/96333/Urolithiasis_ver_aug%202013.pdf

Mvh.

Avdeling for laboratoriemedisin, ved Lege i spesialisering: Birgitte Seierstad.



Påminnelse ny hjemmeside VV og portal for fastleger

Her finner du relevant info for god samhandling med Vestre Viken

www.vestreviken.no

Nederst sentralt, under helsefaglig, finner du «For fastleger og andre henvisere»



Vestre Viken: For fastleger



Laktoseintoleranse gentest ny prøve i IHR

Laktaseaktivitet kan måles i ny gentest tilgjengelig i IHR (interaktiv henvisning og rekvirering): DNA-MCM6 gentest (laktasepersistens)

Homozygot tilstedeværelse av disse genmutasjonene sikrer pasienten god laktaseaktivitet, dvs. de får da ikke laktoseintoleranse

Se vedlegg

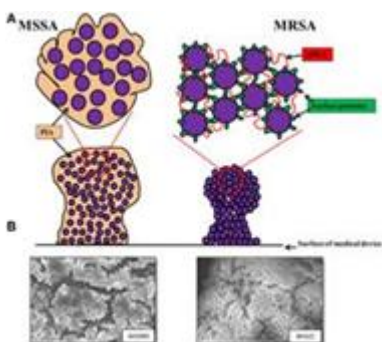


Multiresistente bakterier.

Multiresistente bakterier er et økende problem i verden. God håndhygiene er den aller viktigste måten for å unngå smitte. For pasienter som innlegges eller undersøkes på sykehus, må risiko for multiresistente bakterier alltid avklares. Hvis dette ikke er gjort før innleggelse, må pasientene isoleres før smittestatus er avklart.

Aktuelle pasienter er:

- 1) Pasienter som er kjent med at de har eller har hatt multiresistente bakterier
- 2) Pasienter som har vært innlagt sykehus eller vært til tannbehandling utenfor Norden
- 3) Pasienter bor sammen med person med multiresistent bakterie



De aktuelle bakterier er:

- 1) MRSA: meticillin-resistent *Staphylococcus aureus*
- 2) ESBL: ekstendert spectrum beta-laktamase-produserende (Gram-negative tarm-bakterier)
- 3) VRE: vankomycin-resistente enterokokker

Følgende prøver tas:

- 1) MRSA-screening: ytterst i hvert nesebor (samme pensel), hals med tonsiller, perineum, sår, eksem, ferske arr samt innstikkssteder for fremmedlegemer.
- 2) ESBL- og VRE-screening: endetarm (avføring på pensel, én pensel er nok til begge bakterietypene)

Informasjon foreligger på vestreviken.no:

MRSA



En henvisning for hver problemstilling

To problemstillinger, to henvisninger 😊

Fra Dokumentsenteret i Vestre Viken:

Vi opplever ikke sjeldent at legene ute sender en henvisning (kan gjelde både elektroniske og papirbaserte), men at denne inneholder flere henvisningsgrunner og skal til flere avdelinger/seksjoner.

Henvisningene kan også være usammenhengende og vanskelig å tyde, og det har derfor hendt at vi kun har fått med oss henvisning til en avdeling, noe som har ført til at pasienter ikke har fått den behandlingen de skal ha i tide. Vi har også fått avviksmeldinger på dette internt.

Oppfordrer legene til å sende en henvisning pr. henvisningsgrunn og ikke

blande inn henvisning til flere undersøkelser i samme henvisning.

Med vennlig hilsen

Marit Steen

Seksjonsleder | Dokumentsenteret Vestre Viken HF

LINKER:

VV, For fastleger/henvisere: http://www.vestreviken.no/fagfolk_/samhandling_/fastleger-henvisere_/Sider/default.aspx

Tidligere utgaver: Arkiv Praksisnytt og PKO-nytt

VV, Ris og Ros: [Ris og ros](#)

Avtalespesialister: http://www.helse-sorost.no/pasient_/avtale_/avtalespesialister_

Rehabiliteringsinstitusjoner: <http://www.helsesorost.no/pasient/rehabilitering/rehabiliteringstilbud/Sider/side.aspx>

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 Kongsberg sykehus oppdateres og utgis av: Terje Sandvik.
Kontaktinfo: Mobilnummer: 99 21 82 77 | terje.sandvik@vestreviken.no

Nærmere info om praksiskonsulentordningen i Vestre Viken finner du på Internett:
<http://www.vestreviken.no/fagfolk/samhandling/fastleger-pko>

Oppdatert: Mars 2017

© 2013 Vestre Viken