



Praksisnytt

INFORMASJON

KOMMUNIKASJON

SAMARBEID

PRAKSIS-KONSULENT-ORDNINGEN

NY GENTEKNOLOGISK SEKSJON VED MIKROBIOLOGISK LABORATORIET

Ved Mikrobiologisk laboratorium er nå den nye genteknologiske seksjonen i full drift. Rutinediagnostikken tar flesteparten av ressursene, men mye brukes også til utvikling av nye og forbedring av eksisterende tester. Fordelene ved diagnostikk basert på genteknologi er mange. Testene er både svært sensitive og spesifikke, og er spesielt gode der hvor man har lite materiale eller hvor annen metodikk er vanskelig og tidkrevende. Man finner aktuelle agens direkte, uten å være avhengig av kroppens immunrespons, og i forhold til f.eks. dyrkning er testene raske å utføre.

Størstedelen av tilbudet ved genteknologisk seksjon kan benyttes der det tas polikliniske prøver, mens noen benyttes kun for innlagte pasienter, evt. sykehusets polikliniske pasienter (f.eks. humant metapneumovirus i nasopharynxaspirat fra barneavdelingen og diagnostikk fra spinalvæske). De fleste undersøkelsene utføres flere ganger i uka, litt avhengig av sesongen. I år er det utbrudd av norovirus over hele landet, og vi gjør derfor denne undersøkelsen hver dag. Luftveis-PCR gjøres 3-4 ganger i uka, men vil nok kunne gjøres hver dag etterhvert som flere rekvirenter begynner å benytte seg av tilbudet. Likeledes utføres Chlamydia trachomatis fra cervix/uretra hver dag, mens det fra urin gjøres ca. 3 ganger i uken. Herpes og Varicella-diagnostikk utføres 2 ganger pr. uke. I tillegg har vi mulighet til å utføre ø-hjelpsdiagnostikk på forespørsel.

Tabellen nedenfor viser hvilke typer prøvemateriale som er aktuelle for de ulike analysene, og på hvilke transportmedier disse skal sendes. Alle prøvene oppbevares i kjøleskap inntil de sendes, og vi vil gjerne ha dem i hus innen 1-2 døgn.

UNDERSØKELSE	PRØVEMATERIALE	PRØVETAKING / FORSENDELSE
Luftveis-PCR: Mycoplasma Chlamydia Kikhoste	Nasopharynx	ESwab
Herpes 1 og 2 Varicella	Vesikkelinnhold	
Adenovirus	Øyesekret	
Chlamydia trachomatis	Cervix/uretra	STD swab transport medium
	Urin	Urincontainer (polypropylen)
HLA-B27 Hepatitt C	Plasma	EDTA-blod
CMV	Plasma/urin	EDTA-blod/urincontainer
Norovirus Enterovirus	Feces	Fecescontainer uten tilsetninger

For spørsmål ta kontakt med seksjonsleder Mette Dahl, tlf. 33 34 23 22.

Seksjonsleder Mette Dahl

mette.dahl@siv.no



Fredag 25. januar hadde Mikrobiologisk laboratorium offisiell åpning for Genteknologisk seksjon.

Innhold

Ny genteknologisk seksjon ved Mikrobiologisk lab s. 1

Tjenestetilbud ved sykehuset i Larvik s. 2

Diab-øye prosjektet inn i sluttfasen s. 2

Thyreoidaekirurgi skal henvises til Sykehuset i Telemark s. 3

Vaksinering livmorhalskreft - en presisering s. 3

Ortopedi - "Raskere tilbake" ... s. 3

Samarbeidsmøtet / kurs tirsdag 1. April kl 18-21 s. 4

Henvvisning til BUPA s. 4

Henvisnings skjema til BUPA s. 4

Opphør av det radiologiske tjenestetilbudet ved sykehuset i Sandefjord fra 15. Mars 2008.. s. 4



TJENESTETILBUDET VED SYKEHUSET I LARVIK



Sykehuset i Vestfold vil fra sommeren 2008 avvikle øyeblikkelig hjelpinnleggelse i Larvik og samle fylkets akuttinnleggelse i Tønsberg. Vi ønsker her å tydeliggjøre hvilket tjenestetilbud Sykehuset i Vestfold vil ha i Larvik etter endringen.

Den kommunale legevakten i sykehusbygget i Larvik vil bestå, og skal fremdeles ha støtte i sykehusfunksjoner.

Sykehuset opprettholder skadestuen hvor man får behandling for brudd og andre skader som ikke krever innleggelse. Dette tilbudet er nå åpent på hverdager fra 08.00 til 19.00.

Det vil også være en indremedisinsk lege og anestesiskepleier på døgnvakt ved sykehuset i Larvik. Disse kan stabilisere pasienter ved behov, og bistå legevakten i vurderingen av pasienter. Anestesisykepleier forsterker ambulansen når det er nødvendig.

Ambulansestasjonen blir på sykehusområdet som i dag, og ambulansekapasiteten skal tilpasses den økte arbeidsbelastningen som følge av at flere pasienter vil bli sendt til Tønsberg.

Sykehuset i Larvik vil fortsatt ha røntgentjenester på dag- og kveldstid, og i helger, og laboratorietjenester på hverdager frem til klokken 22.00.

Øvrig spesialisthelsetjenestetilbud som fortsatt skal være i Larvik er medisinsk poliklinikk innen de store indremedisinske grenspesialitetene hjerte, lunge, mage/tarmsykdommer og geriatri. Her foretas det i dag over 14.000 polikliniske konsultasjoner årlig, i tillegg til behandlingene på skadestuen. Den planlagte operasjonsvirksomheten innefor ortopedi og en medisinsk senge-

post for etterbehandling/rehabilitering opprettholdes. Et geriatrisk daghospital hvor pasienten får oppfølging etter et sykehusopphold ble startet høsten -07.

I Vestfold er store deler av det spesialiserte akutttilbudet allerede samlet i Tønsberg. Dette omfatter blant annet all kirurgi (mage/tarm, blodårer, urologi), kvinnesykdommer, fødetilbud, nevrologi, øre-nese-hals og intensivmedisin. De siste årene har cirka halvparten av pasientene med behov for øyeblikkelig-hjelp innleggelse fra Larvik og Lardal fått behandling i Tønsberg.

Det er viktig å tilby spesialisthelsetjenester av høy kvalitet til pasienter med "vanlige" sykdommer på lokalsykehusene. Sykehuset i Vestfold har derfor invitert Larvik kommune til å være med å videreutvikle ulike typer spesialisthelsetjenester i Larvik hvor nærhet til tilbudet og samhandling med kommunehelsetjenesten er viktig. Slike tjenester representerer et godt tilbud til pasienten, og vi håper på et konstruktivt og godt samarbeid med primærhelsetjenesten i dette arbeidet.

Med de korte avstandene som er i Vestfold er det trygt å samle de akutte sykehusinnleggelsene ett sted i fylket. Samling av akuttfunksjonene i Tønsberg vil bidra til mer effektiv bruk av ressursene ved SiV. Dette er et ledd i sykehusets arbeid med å få mest mulig ut av midlene som er stilt til rådighet og sikre best mulig kvalitet på det totale tilbudet.

Vi vil snart komme tilbake til hvordan det endelige tjenestetilbudet i Larvik vil bli.

Stein Kinserdal

Administrerende direktør, Sykehuset i Vestfold

DIAB-ØYE PROSJEKTET INN I SLUTTFASEN



I 2002 tok Norges Diabetesforbund initiativ til en tverrsnittsundersøkelse av diabetespopulasjonen m.h.t. retinopati og oppfølgingen av denne. Opprinnelig var det 5 øyeavdelinger som meldte sin interesse for å være med;

UNN Tromsø, Sykehuset i Møre og Romsdal-Ålesund, Universitetssykehuset i Stavanger, SIV Tønsberg og UUS, Oslo. Underveis har Ålesund og Oslo falt fra. SIV var tidlig ute med å rekruttere pasienter via fastleger i fylket. Desverre måtte undersøkelsen av Vestfold-pasienter avbrytes, ettersom Regional Etisk Komite hadde innsigelser på fremgangsmåten for "informert samtykke" i prosjektet.

Etter at prosjektet korrigerte dette, har nå 5 av 20 randomiserte fastleger i Vestfold (dr. Erik Dahl, dr. Lars E. Gleditsch, dr. Helge M. Larsen, dr. Lene C. Vatne og dr. K.K. Østerhus) randomisert opptil 25 diabetespasienter fra sine lister. De av pasientene som har svart positivt har så blitt henvist til videre

undersøkelse med bl.a. netthinnefotografering, synsmåling og intervju. Pr. nå er 66 pasienter registrert, men vi forventer noen flere.

Pasienter som har øyelegeoppfølging utenfor SIV-systemet, kan utsette kontrollen dersom den er annonsert nå til februar/mars '08 siden DIAB-ØYE-undersøkelsen skjer da. Det vil bli sendt epikrise både til fastlegen- og praktiserende øyespesialist fra undersøkelsen. Jeg beklager at jeg i farten har glemt å informere praktiserende øyespesialister om denne siste runden med undersøkelse før prosjektet avsluttes!

Vi håper at ca. 250 pas. totalt vil bli undersøkt, og at resultatene blir presentert på Nordisk Oftalmologisk Kongress 14-17. juni i Tromsø. I så fall blir det den største undersøkelsen som er foretatt i Norge m.h.t. epidemiologi for diabetesretinopati.

På vegne av prosjektet vil jeg få takke de nevnte fastleger for deres innsats for å få til dette viktige arbeidet!

Overlege Øyeavdelingen SiV Hans J. Henschien

hans.henschien@siv.no



THYREOIDEAKIRURGI SKAL HENVISES TIL SYKEHUSET I TELEMARK



ØNH-sentret ved SiV har foretatt en fordeling av oppgaver med Sykehuset i Telemark. I henhold til denne fordelingen vil ikke ØNH-senteret på SiV lenger ta imot pasienter til vurdering eller operasjon av thyreoidealidelser. Henvisninger til vurdering som allerede er motatt vil bli videresendt til Sykehuset i Telemark.

Det eneste som må være gjort før henvisning av pasienter til vurdering for thyreoideakirurgi er blodprøver. Ultralyd av thyreoidea kan være gjort på forhånd, men kan også gjøres ved Sykehuset i Telemark. Dersom det er behov for finnålsprøve fra thyreoidea vil dette bli gjort ved Telemark Sentralsykehus ved at poliklinikken bestiller dette på aktuelle pasienter. Det gjøres unødvendig mange scintigrafier av thyreoidea. Den eneste indikasjon for scintigrafi av thyreoidea er toksisk knutestruma. Ved utredning på endokrinologisk poliklinikk ved SiV er ventetiden for tiden ca. 9 måneder.

Sykehuset i Telemark har for flere år siden overtatt all operasjon av parathyreoidea. Når det gjelder primær hyperparathyroidisme er scintigrafi en nødvendig undersøkelse

preoperativt. Seksjonsoverlege ved bryst/endokrin-kirurgi er dr.med. Ivar Guldvog.

Adresse: Sykehuset i Telemark, Seksjon for bryst/endokrin-kirurgi, Aals gate 41, 3922 Porsgrunn, telefon 35 00 52 30.

Overlege ØNH-sentret Thorarinn Ørn Sævarsson

thorarinn.orn.sevarsson@siv.no

Seksjonsoverlege Ivar Guldvog, Seksjon for bryst/endokrinkirurgi

ivar.guldvog@sthf.no

Praksiskonsulent Klinikk Tønsberg Bjørg Klemetsdal

bjorg.klemetsdal@siv.no

VAKSINERING LIVMORHALSKREFT- EN PRESISERING



I en ellers meget god artikkel om vaksiner mot celleforandringer og livmorhalskreft i Tønsbergs Blad onsdag 30.1.08, er dessverre teksten under bildet ikke korrekt. Det står: "En vaksine mot livmorhalskreft bør være gratis og obligatorisk, mener seksjonsoverlege

Hjalmar Schiøtz ved SiV".

Det er helt riktig at jeg mener at vaksinen bør være gratis, dvs. at den bør inngå i vaksinasjonsprogrammet og tilbys alle unge jenter, men jeg mener slett ikke at den skal være obligatorisk. All vaksiner skal være et tilbud, ikke tvang, og bruken av ordet obligatorisk i denne sammenhengen er feil.

Seksjonsoverlege dr. med. Hjalmar Schiøtz
Kvinneklubben SiV, hjalmar.schiotz@siv.no

ORTOPEDI – "RASKERE TILBAKE"



Klinikk Ortopedi har opprettet et tilbud om vurdering av ortopediske pasienter på kveldstid. Tilbudet er rettet mot pasienter som omfattes av ordningen "Raskere tilbake". Vi tilstreber en fortløpende vurdering av pasientene med en ventetid på cirka to uker etter at søknaden er ankommet

inntakskontoret for Klinikk Ortopedi. De som har behov for operativ behandling vil få tilbud om operasjon 4-6 uker etter vurderingen. Mer informasjon om prosjektet Raskere tilbake finner dere på www.siv.no, under meny-punktet Raskere tilbake.

Klinikksjef Terje Kleven
terje.kleven@siv.no



Kontakt oss

Tom Ole Øren,
Praksiskoordinator
tom.ole.oren@siv.no

Arne Aarflot
Praksiskonsulent
Klinikk medisinsk
diagnostikk og service
arne.aarflot@siv.no

Björg Klemetsdal
Praksiskonsulent
Klinikk Tønsberg
bjorg.klemetsdal@siv.no

Knut Øvsthus
Praksiskonsulent
Klinikk medisin
knut.ovsthus@siv.no

Carl Morten Levy
Praksiskonsulent
Klinikk kirurgiske fag
carl.morten.levy@siv.no

Hilde Gran
Praksiskonsulent
Psykiatrien i Vestfold
hilde.gran@siv.no

Kirsti Nyerrød
Pleie og omsorg
kirsti.nyerrød@siv.no

Liv-Berit Brenne Solli
Pleie og omsorg
liv.sollie@siv.no

www.siv.no/pko

Psykiatrien i Vestfold HF

HELSE SØR-ØST

SAMARBEIDSMØTET/KURS TIRSDAG 1. APRIL KL 18-21!

Presentasjon av Psykiatrien i Vestfold (PiV)

PKO fortsetter sin møteserie med samarbeidsmøter mellom første- og annenlinjetjenesten. Denne gang er det Psykiatrien som presenteres. Møtested er auditoriet i underetasjen, SiV. Tellende timer i lokal møte-/kursserie.

Rammeprogram:

- Presentasjon av "Vestfoldmodellen" i psykiatrien (fagsjef A. Repål / direktør S.A. Agledahl)
- ADHD hos voksne, utredning, oppfølging (overlege M. Fredriksen)
- Presentasjon av Enheten for spiseforstyrrelser (enhetsleder L.F. Studsgård)
- Epikriser ved NVDPS, gjennomgang og forbedringsmuligheter (overlege B. Åkesson, psykolog S. Ormbostad, praksiskonsulent H. Gran)
- Hva er bra/ hva kan forbedres i samarbeidet rundt den psykiatriske pasient? Plenumsdiskusjon.

For mer detaljert program, følg med på www.siv.no/pko. Enkel bevertning i pausen. Vi ønsker alle fastleger, sykehusleger og terapeuter i PiV velkommen, inkl. privatpraktiserende psykiatere og psykologer!

Praksiskonsulent Hilde Gran

hilde.gran@siv.no

HENVISNING TIL BUPA

Det skal foreligge en medisinsk vurdering inkludert opplysninger om somatisk helse og somatisk status!

Når pasienten er over 16 år, skal det fremgå om pasienten samtykker til henvisningen.

Postadresse:

B&U Psyk.avdeling, Pb 2325, 3103 Tønsberg
inger.meland.buene@piv.no

HENVISNINGSSKJEMA TIL BUPA!

Finnes på NEL eller
http://www.piv.no/filer/inter_sokn_skjema_bupa.asp

NB Foreldrene kan selv fylle ut opplysninger på skjemaets første side.

OPPHØR AV DET RADIOLOGISKE TJENESTETILBUDET VED SYKEHUSET I SANDEFJORD FRA 15. MARS 2008



Vil minne alle leger og legekontorer om at den radiologiske driften opphører ved sykehuset i Sandefjord fra 15. mars 2008. Våre ansatte i Sandefjord vil da overflyttes til våre avdelinger i Tønsberg og Larvik, og bidra til å styrke tilbudet om radiologiske undersøkelser her.

Vi ber om at dere etter 15. mars henviser pasienter til våre avdelinger i Tønsberg og Larvik for å få utført radiologiske undersøkelser;

- Radiologisk avdeling, Tønsberg, tlf. 33 34 30 11
- Radiologisk avdeling, Larvik, tlf. 33 16 45 60

Til legekantor som sender elektronisk henvisning til radiologisk avdeling:

Fra den 15. mars er det viktig at henvisninger IKKE lenger sendes til Radiologisk avdeling i Sandefjord, men til en av våre andre avdelinger i Larvik, Tønsberg eller ved Brystsenteret.

Legekantorene kan selv fjerne Sandefjord fra adresseregisteret i WinMed forutsatt at WinMed versjon 2.6 og nyeste versjon av radiologimodulen er installert. Profdoc melder at CDer med WinMed og radiologimodul sendes ut i løpet av mars og april.

Ved behov kontakt PACS/RIS administrator ved sykehuset på tlf. 33 34 30 09 på dagtid.

Avdelingsjef Radiologisk avdeling Ronald Kvamme

ronald.kvamme@siv.no