



Praksisnytt

INFORMASJON

KOMMUNIKASJON

SAMARBEID

PRAKSIS-KONSULENT-ORDNINGEN



”LITE LIV” I SVANGERSKAPET

Mange gravide vil på et eller annet tidspunkt merke at barnet sparker mindre. Vi vet at dette vanligvis er forbigående og at fosteraktiviteten igjen vil normaliseres innen det er gått et døgn. Pasienter som henvender seg med symptomer på ”lite liv” skal tas på alvor. Det kan foreligge alvorlige komplikasjoner i svangerskapet. Femina-studien har vist at det er økt risiko for fosterdød og vekstretardasjon i svangerskapet og asfyksi under fødsel. Vi må derfor prøve å fange opp disse risikopasientene i tide. Gravide som opplever ”lite liv” i et døgn eller mer skal henvises umiddelbart for nærmere undersøkelse i form av ultralyd og kardiokografi (CTG). Disse undersøkelsene vil kunne avdekke alvorlige avvik i både vekst og trivsel hos barnet. Det er ikke tilstrekkelig at man bare lytter på fosterlyden og hører at det er hjerteaktivitet. På dagtid tar man kontakt med jordmor på kvinneklinikkens poliklinikk (tlf 33342568) og på kveldstid henvises pasienten til fødeavdelingen (tlf 33342550).

Seksjonsoverlege Kvinneklinikken Lars Johansen

lars.johansen@siv.no

NY PRAKSISKONSULENT



Fastlege Kari Wessel Larsen er ansatt som ny Praksiskonsulent ved Sykehuset i Vestfold i 10% stilling. Wessel Larsen har nylig jobbet ved Geriatriksesjonen ved sykehuset, og jobber nå som fastlege i Horten. Hun skal, sammen med Kirsti Nyerød og Liv-Berit Brenne Solli, ha ansvar for området pleie og omsorg samt samarbeid med kommunehelsetjenesten

Innhold

- ”Lite liv” i svangerskapet s. 1
- Ny praksiskonsulent s. 1
- Retningslinjer for feilsøking ved elektronisk meldingsoverføring s. 2
- Samarbeidsmøte høsten 2009 s. 2
- Godkjente kurstimer for BUPA-seminarene s. 2
- Forstoppelse hos barn s. 3
- Kort ventetid ved poliklinikken for rygg-, nakke- og generaliserte smerter s. 4



RETNINGSLINJER FOR FEILSØKING VED ELEKTRONISK MELDINGSOVERFØRING

Det er mange faktorer som kan påvirke sendingen av en elektronisk melding. Det kan være egen elektronisk pasientjournal (EPJ), sykehusets pasientadministrasjons-system (PAS), Norsk Helsenett osv. Hvis ingen meldinger fra noen meldingspartner mottas, sjekk først eget system. På de fleste legekontor er overføring avhengig av både internettkontakt med Norsk Helsenett, kommunikasjonsprogram (for eksempel Well communicator), innlesningsprogram (for eksempel Winmed connect) samt innboks i lokalt pasient-administrasjonssystem. Disse må alltid sjekkes først!

Ved manglende svar, ta kontakt med behandlende /utøvende avdeling for å få verifisert feilen, og om mulig å få tilsendt meldingen på nytt. Ved manglende epikrise eller dokument fra Dips, ring IKT-bestillerenheten ved Espen Skalvik **33 34 39 12 / 47 03 28 41** eller send e-post til **espen.skalvik@siv.no**

NOEN MELDINGER KOMMER, ANDRE KOMMER IKKE

Man slutter å få for eksempel epikriser, men får svar fra Røntgen og

Sentrallaboratoriet:

-> Sannsynlig feil hos sykehusets PAS (feil i meldings-tjeneste eller brukerfeil hos ansatte)
Epikriser/prøvesvar kommer kun på papir:
-> Brukerfeil i PAS. Ta kontakt med behandlende avdeling eller IKT-bestillerenheten slik at dokumentet blir sendt elektronisk.

MELDINGER KOMMER IKKE INN I EGET JOURNALSYSTEM

Ingen meldinger kommer inn i eget journalsystem. Etter at alt er sjekket som nevnt i første avsnitt.
-> Sannsynlig feil ved tilkobling til/problemer hos Norsk Helsenett (NHN)
Ring **02017** eller **73 56 57 56** (Kundesenter NHN), **kundesenter@nhn.no** eller gå på internett **http://www.nhn.no**.
-> Feil i eget PAS. Ta kontakt med egen programleverandør eller service-tekniker.

MELDINGER KOMMER INN I MELDINGSTJENEREN, MEN IKKE INN I EGEN EPJ

Ta kontakt med egen dataleverandør, evt Sykehuspartners kundesenter.

-> Mulig feil kan være at dokumentet feiler på krypteringsnøkkel (ulik kode hos legekontor og kommunikasjonspartner)

MELDINGER KOMMER PÅ PASIENTER DU IKKE KJENNER

Feil i registreringen i PAS ved sykehuset. Ta kontakt med behandlende avdeling slik at dette blir rettet opp.

TELEFONNUMRE FOR DIREKTE-MELDING AV FEIL:

Sentrallaboratoriet	33 34 30 58 33 34 30 50
	e-post: sentralab.it@siv.no
Radiologi	33 34 30 11
Mikrobiologi	33 34 27 45 33 34 27 44
Patologi	33 34 22 40 33 34 22 41
Sykehuspartner Kundesenter	32 23 53 30
	(Alle vanlige uke- / hverdager: Kl. 07:30-16:00)

IKT-rådgiver Espen Skalvik
espen.skalvik@siv.no

Praksiskonsulent Arne Aarflot
arne.aarflot@siv.no

SAMARBEIDSMØTE HØSTEN 2009

Høstens samarbeidsmøte blir onsdag 23. september 2009 i auditoriet ved SiV. Tidspunkt for møtet er som vanlig kl 18.00 - 21.00. Program bekjentgjøres senere, men sett av tid i kalenderen allerede nå. Som vanlig vil PKOs samarbeidsmøter søkes godkjent i henhold til spesialitetsreglene.

Psykiatrien i Vestfold HF

HELSE SØR-ØST

GODKJENTE KURSTIMER FOR BUPA-SEMINARENE!

Vårens siste seminar er 2/6-09: Når barn opplever vold i familien. Statens Park, Auditoriet Hus D, kl 12-16. Ingen kursavgift. Servering av kaffe, ta med egen lunsj.

Seminarene er nå godkjente som møteserie til videre- og etterutdanning i allmennmedisin med fire timer pr. gang, minimum to ganger for å få godkjente timer. Det vil bli opplyst om dette i høstens program som også publiseres via Praksisnytt!



FORSTOPPELSE HOS BARN

Flere års plager med kvalme, magesmerter og dårlig matlyst. Hvorfor skal behandling av forstoppelse være så vanskelig å få til?

Utfordringer: Det er flere årsaker; Det er få undersøkelser som viser god og entydig behandlingseffekt av tiltak. Det er sammenblanding av råd og myter om skader på tarm ved bruk av avføringsmidler. Bedre blir det ikke av etiketter på medisinene med advarsler mot langvarig bruk. Medisiner smaker ikke godt, og det kan være vanskelig å se effekten av dem. Behandlingen tar lang tid.

Plagene er ikke alltid så åpenbare, og diagnosen kan være vanskelig. Det kan foreligge forstoppelse tross daglige avføringer når kun små deler kvitteres og resten beholdes i magen. Lekkasje av små mengder avføring hos et barn over 5 år oppfattes som uhell og dårlig konsentrasjon. Lekkasje på grunn av forstoppelse merkes ikke av barna selv, men av omgivelsene pga lukt. De får så skyldfølelse av årsaker de ikke forstår.

Årsaker: Foreldrene er ofte opptatt av årsaken til

forstoppelsen. Av og til er det melkeallergi eller cøliaki, sjeldnere misdannelser eller hypotyrose. Oftere er det en kortere hendelse; smertefull fissur, gjennomgått mageinfeksjon eller skepsis til pottetrening som starter problemet. Noen ganger finnes tendens til forstoppelse hos en av foreldrene også.

Vi tror i dag at kronisk forstoppelse oftest skyldes langvarig uttøying av tarm, slik at kontraktiliteten svekkes og propulsjonen blir langsam og ufullstendig. Opptrening av tarmen igjen tar lang tid, og må gjennomføres med liten belastning for tarmen.

Behandlingen: Forstoppelse bør fanges opp tidlig. Behandlingen må være offensiv fra starten, og gjerne overdrives til avføringene blir løse og hyppige. Informasjon må virke slik at foreldrene forstår hensikten med behandlingen, og kontrollene bør være hyppige i starten.

Det lages nå en behandlingslinje som beskriver detaljerte råd for utredning og behandling hos fastlegen og på sykehuset i forhold til forstoppelse hos barn.

De medikamentelle rådene er i noen grad endret siste årene og presenteres her.

Bruksområde	Medisin	Vanlig dose	Bivirkninger
Spebarn	Maltekstrakt	1-2 ts 2-3 ggr dag	Oppblåsthet. Magekramper.
Lett forstoppelse	Laktulose	1-3 ml/kg /dag : 1-2 doser/dag Maksimalt: 60 ml/dag	Oppblåsthet. Magekramper. Kvalme. Hypernatremi. Perianal kløe. Diaré.
Legges til laktulose Ved moderat forstoppelse	Flytende parafin > 1 år	Tømming: 15-30 ml/år (alder): 2 doser/dag. Vedlikehold: 1-3 ml/kg/dag: 2 doser/dag Maksimalt: 240 ml/dag	Kvalme, oppkast, diaré, magekramper, aspirasjonspneumoni.
Alle	Sorbitol	Fritt inntak juice med sorbitol	
Moderat til kraftig Alternativer til parafin og laktulose. Nyttig større barn	Makrogol (Movicol®)	½ pose per 10 kg/dag, maks 3 poser fordelt på 1-2 doser.	Kvalme, diaré.
Tillegg ved start på behandling Kan gis ukentlig	Klystér olje-glyserol	<1år: 60 ml >1år: 120 ml	Smerter i endetarmen. NB Forverring av tilbakeholding.
Tillegg ved start på behandling Kan gis ukentlig	Natriumlaurylsulfat (Microlax®)	>1år: 3-5 ml	Smerter i endetarmen NB Forverring av tilbakeholding.
Kan gis ukentlig noen måneder, større barn	Sennaglykosider (Pursennid®, Senokot®)	<30 kg: ½-1 tabl kveld eller morgen >30 kg 1-2 tabl kveld eller morgen	Hepatitt. Melanosis coli. Hypertrofisk osteoartropati.
Kan gis ukentlig noen måneder, mindre barn	Natriumpikosulfat (Laxoberal®)	>2 år: 5-20 dråper morgen eller kveld	Akkumulasjon ved nyresvikt.
Tømming på sykehus	Makrogol (Laxabon®)	Tømming: 25 ml/kg/t (opptil 1000 ml/t) neseseonde. Vedlikehold: 5-10 ml/kg/dag	Oppblåsthet. Magesmerter. Kvalme. Anal irritasjon.

Overlege Svend Andersen, Barne- og ungdomssenteret

svend.andersen@siv.no



KORT VENTETID VED POLIKLINIKKEN FOR RYGG-, NAKKE- OG GENERALISERTE SMERTER

Det er nå under to ukers ventetid for pasienter med rygg-, nakke- eller generaliserte smerter. Ved poliklinikken blir pasienten undersøkt og vurdert hos lege, husk å vedlegge resultat av eventuell billeddiagnostikk, samt beskriv kliniske funn og symptomer. Etter dette vil pasienten kunne få tilbud om deltagelse på rygg-, nakke- eller smertescole. Undervisningen går over tre dager hvor man søker en kognitiv tilnærming med vekt på egenmestring, økt forståelse og trygghet. Deretter er det mulighet til å delta i daggruppe ledet av fysioterapeut eller idrettspedagog. Gruppene møtes en gang pr uke, tilbudene er bla. aktivitet i varmtvannsbasseng og ute i terrenget. Det gis også tilbud om

veiledningssamtaler.

Det er ca tre måneders ventetid for problemstillinger hvor det kan være ønskelig med ultralydundersøkelse. For de fleste pasienter med skuldersmerter, vil utredning og eventuelt injeksjon hos fastlegen samt oppfølging av lokal fysioterapeut være riktig og god behandling. Utredning av skuldersmerter vil bli tema i et senere Praksisnytt.

Praksiskonsulent Torger Corneliusen
torger.corneliusen@rehabilitering.net

Kontakt oss



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



Arne Aarflot
Fastlege i Tønsberg
Klinikk medisinsk
diagnostikk
arne.aarflot@siv.no



Bjørg Klemetsdal
Fastlege i Tønsberg
bjorg.klemetsdal@siv.no



Knut Øvsthus
Fastlege på Tjøme
Medisinsk klinikk
knut.ovsthus@siv.no



Carl Morten Levy
Fastlege i Larvik
Kirurgisk klinikk
carl.morten.levy@siv.no



Hilde Gran
Fastlege i Larvik
Psykiatrien i Vestfold
hilde.gran@siv.no



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



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



Kari Wessel Larsen
Pleie og omsorg
kari.wessel.larsen@siv.no