

Praksisnytt

INFORMASJON KOMMUNIKASJON SAMARBEID PRAKSISKONSULENTORDNINGEN

Samhandlingsmøte 28. oktober **KURS**

- Temaer** Somatikk i psykiatrien, nytt pasientforløp kols, erfaringer med pakkeforløp kreft
- Tid** Onsdag 28. oktober klokken 18.00-21.00
- Sted** Auditoriet ved Sykehuset i Vestfold, Tønsberg
- Arrangør** Praksiskonsulentordningen (PKO) ved SiV
- Målgruppe** Alle faggrupper i primærhelsetjenesten (spesielt leger og sykepleiere) samt alle grupper i sykehus som arbeider med kreft, demens, geriatri og psykiatri, alle med interesse for temaene er velkomne.
- Møteleder** Carl Morten Levy og Geir Dunseth
Påmelding ikke nødvendig

Program

- 18.00 – 18.05 Velkommen ved møteleder.
- 18.05 – 18.10 E-mestring: Erfaringer og utvidet tilbud. Ved spesialrådgiver Elin Katrine Vestly, Nordre VestfoldDPS.
- 18.10 – 18.20 Somatikk og psykiatri – i skjønn forening hos fastlegen? Geir Dunseth, praksiskonsulent og fastlege.
- 18.20 – 18.30 Er skillet mellom somatikk og psykiatri mindre klart enn tidligere antatt? Morten Skuggedal, overlege.
- 18.30 – 18.45 Klarer vi å se forskjell på somatikk og psykiatri? Bommer vi ofte? Og hva bommer vi på? Mette Moen, overlege.
- 18.45 – 19.00 Hvem gjør hva for å avdekke somatikken hos dem med psykiske symptomer. Morten Skuggedal, overlege.
- 19.00 – 19.15 Forslag til somatisk utredning før henvisning til psykiatrien. Diskusjon. Mette Moen, overlege.
- 19.15 – 19.45 **Pause.** Høye rundstykker på Blå Resept. Frukt og grønt. Kaffe og sprudlende drikke. Gemyttlig konversasjon med gamle og nye kolleger.
- 19.45 – 19.55 Nytt pasientforløp ved kronisk obstruktiv lungesykdom (kols). Carl Morten Levy, praksiskoordinator og fastlege.
- 19.55 – 20.00 Kreftkoordinatorer ved SiV. Presentasjon av ordningen.
- 20.00 – 20.15 Pakkeforløp kreft. Erfaringer så langt. Tall og statistikk. Volumet på henvisninger. Hvor mange har kreft? Holdes fristene? Krefttilfeller utenom forløpene. Trender. Torgeir Grøtting, spesialrådgiver.
- 20.15 – 20.30 Diagnostisk pakkeforløp. Erfaringer til nå. Hvordan er henvisningene? Hva bør fastlegen være oppmerksom på? Hvem hører ikke hjemme her? Bjørn Åsheim Hansen, overlege.
- 20.30 – 20.45 Metastaser med ukjent utgangspunkt. Hvilke pasientgrupper er aktuelle? Er dette riktig forløp for pasienten? Ole Kristian Andersen, seksjonsoverlege.
- 20.45 – 21.00 Pakkeforløp der forløpet egentlig starter ved Oslo Universitetssykehus (OUS). Hvem har filterfunksjonen her? Skal fastlegene primært henvise til SiV eller blir det en forsinkende mellomstasjon? Per Olav Dale, seksjonsoverlege.

Samhandlingsmøtene er del av en møteserie som gir tellende timer for spesialiteten allmennmedisin.



Innhold

Samhandlingsmøte	.....	side 1
Diagnostikk av tuberkulose	....	side 2
Felles henvisningsmottak	.....	side 2
Pankreasamylase	.....	side 2
Spørrespalten	.....	side 3
Kurstilbud for pasienter	.....	side 3
Revidert mikrobiologisk rekvisisjon....		side 4



Diagnostikk av tuberkulose – IGRA-test

Mikrobiologisk avdeling har fra september i år etablert analysen TB-IGRA QuantiFeron (IGRA – interferon gamma release assay).

Testen påviser cellulær immunitet mot Mycobacterium tuberculosis-komplekset. Bruk av IGRA-test omtales i tuberkuloseveilederen fra Folkehelseinstituttet. IGRA brukes som hovedregel kun til å avklare om pasienten har latent tuberkuløs infeksjon, ikke til diagnose av aktiv tuberkuløs sykdom. Målgruppen for denne testen er personer som har risiko for latent eller aktiv tuberkulose, så som personer fra høyendemiske strøk, personer som har vært smitteeksponert, samt immunsvekkede pasienter.

Prøvetakingsutstyret består av tre spesialrør som skal oppbevares i romtemperatur, og som også skal stå i romtemperatur etter tapping. Det er meget vesentlig at rørene sendes til laboratoriet umiddelbart for videre bearbeiding. Tuberkulosekontakten i hver kommune er kjent med denne prosedyren. Aktuelle pasienter kan få med seg mikrobiologisk rekvisisjon påført

kliniske opplysninger og prøvene kan tas ved SiVs prøvetakingsstasjoner i Larvik, Sandefjord og Tønsberg. For å sikre optimal prøvebehandling anbefales at denne praksis kontinueres. Svar på prøvene kan forventes innen få dager (5-7). Hvert prøvesvar ledsages av en forklarende kommentar.

Nils Grude, avdelingsoverlege,
mikrobiologisk avdeling
nils.grude@siv.no



Hjelp oss i å bli bedre og del din oppfatning med oss

Felles henvisningsmottak ved SiV

Hjelp oss å bli bedre ved å besvare en spørreundersøkelse som vi sender ut til fastleger i Vestfold ca. 1. november.

God servicegrad i hele verdikjeden er i dag en forutsetning for rasjonell arbeidsflyt og for pasientsikkerhet og kvalitet, noe som i sin tur forutsetter at prestasjonene kan måles og følges opp. Måling og evaluering av servicegrad er med andre ord avgjørende for å kunne prioritere og gjennomføre tiltak med sikte på kontinuerlige forbedringer. Ved Sykehuset i Vestfold er vi nå i ferd med å forbedre flyten i et lite, men svært viktig ledd – nemlig fra henvisningene er mottatt ved sykehuset og til den er vurdert av rett instans. I henhold til ny pasient- og brukerrettighetslov, skal nå alle henvisninger være vurdert innen ti dager.

Fastleger er viktige samarbeidspartnere for sykehuset, ikke minst som henvisende instanser. Vi ber derfor om deres bidrag til å hjelpe oss til å bli bedre – til pasientens beste, og ber dere om å bruke noen minutter på å besvare en enkel Questback-spørreundersøkelse som vil bli sendt ut på e-post ca. 1. november. Undersøkelsen består av maksimalt fem spørsmål og tar kun tre minutter å besvare.

Undersøkelsen vil danne null-punkt (baseline) for forbedringsarbeidet og vil bli gjentatt hvert år i tre år.

Kari Marthinsen Marin, spesialrådgiver
kari.marthinsen@siv.no

Pankreasamylase erstatter lipase og amylase

Fra 15. oktober vil sentrallaboratoriet ha en ny analyse på repertoaret: pankreasamylase. Samtidig legger vi ned analysene lipase og (total)-amylase.

Indikasjoner for å bestille analysen er mistanke om eller kontroll av akutt pankreatitt, vurdering av pankreasaffeksjon ved mistanke om obstruksjon av pankreasgangen (tumor, stein) eller mistanke om nedsatt pankreasfunksjon (kronisk pankreatitt, cystisk fibrose). De to vanligste årsaker til akutt pankreatitt er gallestein og alkoholmisbruk. Pankreasamylase stiger 5 - 8 timer etter symptomdebut og normaliseres etter 3-5 døgn. Hos enkelte pasienter kan det være indikasjon for å bestille lipase (se vår brukerhåndbok). I så fall må man sende prøven til annet laboratorium, for eksempel Oslo universitetssykehus, Ullevål.

Diagnosen akutt pankreatitt krever minst to av følgende tre kriterier:

- Typiske øvre abdominalsmerter (konstante smerter i epigastriet eller under venstre costalbue, ofte med utstråling til flanker eller rygg)
- Forhøyet pankreasamylase (mer enn tre ganger øvre referansegrense)
- Typiske billedfunn (UL, CT eller MR)

Pasienter med akutt pankreatitt bør som oftest innlegges ved kirurgisk avdeling. Alle bør få utført ultralyd abdomen for å se etter gallestein. De fleste pasienter har milde forløp som behandles konservativt (væske- og smertebehandling).

Helle Borgstrøm Hager, avdelingsoverlege sentrallaboratoriet
helle.hager@siv.no



Fastlegens spørrespalte

Tema: *Pasientkurs*

FI

- Hvor finner jeg oppdatert informasjon om diagnose-
rettede mestringskurs som kan være aktuelle for mine
pasienter?

Sykehuset svarer

- På www.siv.no/lms finner du oppdatert kurs-
informasjon. Der er det oversikt over alle kurs som
holdes med kursbeskrivelse. Du finner også
e-læringskurs der, som kan være aktuelle for dine
pasienter.

Siv

Vi ønsker å åpne for at leserne kan sende inn konkrete,
korte spørsmål av allmenn interesse om samspillet
mellom første- og annenlinjetjenesten i Vestfold.
Spørsmålene kan sendes til pko@siv.no
Avhengig av responsen, vil vi forsøke å formidle
spørsmålene med svar eller kommentarer i Praksisnytt.

Kurstilbud ved lærings- og mestringssenteret høsten 2015

Type kurs	Startdato	Antall dager	Målgruppe
CPAP	2. + 20. november	1	Personer med pustestopp/søvnapné og deres pårørende
Lavt stoffskifte	12. november	2	Personer med lavt stoffskifte
Startkurs DIA 2	28. oktober	1	Personer med diabetes 2, voksne
Kroniske smerter	21. oktober	1	Personer med kroniske smerter og deres pårørende
IBD	22. oktober	2	Personer med kronisk tarmbetennelse og deres pårørende
Stomi	4. november	2	Personer med stomi og deres pårørende
Tarmkreft	5. november	3	Personer med tarmkreft og deres pårørende
IC	16. november	1	Personer med blæresmertesyndrom
Nyresykdom	8. desember	3	Personer med nyresykdom og deres pårørende
Hjertesykdom	Kontakt hjertepoliklinikken på telefon: 33342000		
Lungesykdom	Kontakt lungepoliklinikken på telefon: 33342000		

Forbehold om endringer i programmet
Påmelding/nærmere informasjon, ta gjerne kontakt med:

Lærings- og mestringssenteret

lms@siv.no

Telefon: 33 30 82 10 / 33 30 82 31 / 33 30 82 84



Revidert mikrobiologisk rekvisisjon

Revisjon av mikrobiologisk rekvisisjon har medført flere forbedringer. Dette er en gylden anledning til å kaste gamle skjemaer og få på plass det nye, revidert september 2015.

På nytt skjema er valg av transportmedier og prøvemateriale gjort enklere og løst med fargekoder. Relaterte undersøkelser

er forsøkt samlet slik at det skal være lettere å orientere seg i undersøkelsene laboratoriet tilbyr.

ØNSKEDE UNDERSØKELSER		Laboratoriet kan gjøre endringer i rekvirerte analyser etter medisinsk faglig vurdering. Sett kryss dersom dette ikke ønskes <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Urindyrkning	<input type="checkbox"/> B. pertussis (kikhoste)	<input type="checkbox"/> HIV	<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi
<input type="checkbox"/> Generell bakteriologisk us.	<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae/Chlamydia pneumoniae	<input type="checkbox"/> Hepatitt A-virus	<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi PCR (leddvæske/biopsi)
<input type="checkbox"/> Gjærsopp/muggsopp	<input type="checkbox"/> Influenzavirus (A, B, para-)	<input type="checkbox"/> Hepatitt B-virus	<input type="checkbox"/> TBE (Skogflåttencefalitt)
<input type="checkbox"/> N.gonorrhoeae (Gonokokker)	<input type="checkbox"/> RS-/metapneumovirus	<input type="checkbox"/> Hepatitt C-virus	<input type="checkbox"/> TB-IGRA QuantiFeron (spesialglass)
<input type="checkbox"/> GBS screen gravide	<input type="checkbox"/> Adenovirus	<input checked="" type="checkbox"/> Hepatitt C-virus kvant. PCR	<input type="checkbox"/> Anti-streptolysin/DNase B
<input type="checkbox"/> MRSA (screening)	<input type="checkbox"/> Herpes simplex-virus 1-2	<input type="checkbox"/> Varicella zoster-virus	<input type="checkbox"/> Puumalavirus
<input type="checkbox"/> ESBL (screening)	<input type="checkbox"/> Varicella zoster-virus	<input type="checkbox"/> Rubellavirus	<input type="checkbox"/> Denguevirus
<input type="checkbox"/> VRE (screening)	<input type="checkbox"/> Entero-/parechovirus	<input type="checkbox"/> Parvovirus B19	<input type="checkbox"/> Donorutredning (humane celler og vev)
<input type="checkbox"/> Tarmpatogener (diaréutredning)	<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis/N.gonorrhoeae	<input type="checkbox"/> Epstein-Barr-virus	<input type="checkbox"/> ANA (inkl. ENA)
<input type="checkbox"/> Noro-/sapovirus	<input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium	<input type="checkbox"/> Cytomegalovirus	<input type="checkbox"/> RA-test/Anti-CCP
<input type="checkbox"/> Adeno-/rotavirus	<input type="checkbox"/> Dermatomytter	<input checked="" type="checkbox"/> Cytomegalovirus kvant. PCR	<input type="checkbox"/> HLA-B27 PCR
<input type="checkbox"/> Clostridium difficile	<input type="checkbox"/> Enterobius vermicularis (tape-prøve)	<input type="checkbox"/> B. pertussis (kikhoste)	<input type="checkbox"/> ANCA (vaskulittutredning)
<input type="checkbox"/> Parasitter (spesiell indikasjon)		<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori	
Annet		<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii	
		<input type="checkbox"/> T. pallidum (syfilis)	

Transportmedium

- = Borsyre
- = Amies
- = FecalTranswab
- = Universalcontainer m/skje (feces)
- = Transwab
- = Aptima
- = Serum
- = EDTA-plasma
- = EDTA-fullblod
- = Universalcontainer/steril beholder

I tillegg er feltet for kliniske opplysninger utdypet slik at det skal være lettere å huske relevante kliniske opplysninger ved inn-sending av prøver. Ulike undersøkelser krever ulike kliniske opplysninger. "Pasientfaktorer, immunstatus" vil stort sett være like relevant for alle undersøkelser. Husk å føre på kroniske sykdommer av betydning, som diabetes, kols, leddgikt, blodsykdommer samt graviditet. Immunmodulerende behandling, cellegift eller annen kreftbehandling er også vesentlig. At pasienten er "frisk" fra tidligere kan også være en viktig opplysning for best mulig tolkning av undersøkelsen og derved svar ut til rekvirent.

Rekvisisjonene vil være tilgjengelig innen utgangen av oktober og bestilles sammen med prøvetakingsutstyr som vanlig. Elektronisk bestillingsliste finner du på siv.no/diagnostikk

Turid Trydal, enhetsansvarlig for preanalytisk enhet, mikrobiologisk avdeling.

KLINISKE OPPLYSNINGER – Problemstilling/symptomer:

Pasientfaktorer, immunstatus:

Antibiotikabehandling før prøvetaking:

Toril Holmøy Svendsen
Brukerkontakt for laboratoriene,
Telefon 909 63 669
E-post: brukerkontakt.lab@siv.no

Mer informasjon
www.siv.no/diagnostikk

