



Praksisnytt

INFORMASJON

KOMMUNIKASJON

SAMARBEID

PRAKSISKONSULENTORDNINGEN



Tilbud om PET-CT ved Sykehuset i Vestfold

Nukleærmedisinsk seksjon ved radiologisk avdeling på Sykehuset i Vestfold kan fra desember tilby undersøkelse med såkalt PET-CT.

PET står for positronemisjonstomografi og er en metode for påvisning av sykdomsprosesser i kroppen. Før undersøkelsen får pasienten injisert radioaktivt sukkervann (18-FDG) som har spesiell affinitet for patologiske metabolske prosesser i kroppen. Sammen med en CT-maskin får man i tillegg en god anatomisk fremstilling.

Mobil løsning - PET-buss

Tilbudet dreier seg om en mobil løsning, såkalt PET-buss. Planlagt kapasitet er i utgangspunktet 5 pasienter én dag i uken (så langt tirsdager).

Henvising

Henvisninger sendes radiologisk avdeling, nukleærmedisinsk seksjon av sykehusets lungeleger.

Tilbudet er i første rekke rettet mot pasienter som er i pakkeforløp kreft hvor utredning med PET-CT er obligatorisk. Foreløpig gjelder dette preoperativ utredning av lungekreft som henvises av spesialist, men andre pasientgrupper kan også være aktuelle.

Anders Hager,
avdelingsoverlege, radiologisk avdeling
anders.hager@siv.no



Innhold

Tilbud om PET-CT	 side 1
Glenne regionale senter	side 2
Ny fecesdiagnostikk	 side 2
Psykatri og rus - øyeblikkelig hjelp	 side 4
SiV innfører e-resept	 side 4
Papirdokumenter fra SiV	 side 4
Lærings- og mestringskurs	 side 4
Noklus-kurs mars 2016	 side 5
Fastlegens spørrespalte	 side 5
Julen 2015	 side 5
Samhandlingsmøte	 side 5
Ny spørrespalte	 side 5
Rehabilitering	 side 6



Glenne regionale senter for autisme

Glenne regionale senter for autisme er organisert under klinikk psykisk helse og rusbehandling (KPR) og har ansvaret for spesialisthelsetjenestetilbudet for mennesker med tilstander innenfor autismspekteret.

Senteret holder til på Borre i Horten kommune.

Henvisning skal sendes Glenne når:

- Det ønskes utredning ved begrunnet mistanke om autisme
- Når pasienten har autismediagnose, og det er:
 - behov for veiledning og behandling
 - mistanke om eller behandlingsbehov for komorbid psykisk lidelse
 - ønske om revurdering av diagnose
 - plan om å etablere tvangs vedtak etter kap.9 i sosialtjenesteloven

Henvisning for utredning/behandling skal ikke til Glenne ved:

- somatiske tilstander (uavhengig av autismediagnose)
- utredning/behandling av andre utviklingsforstyrrelser (ADHD, Tourette)
- utredning/behandling/kap.9 ved psykisk utviklingshemming uten autisme
- behov for øyeblikkelig hjelp på grunn av komorbid psykisk lidelse

Kari Wessel Larsen, praksiskonsulent
kari.wessel.larsen@siv.no

Ola Brønstad, avdelingsoverlege, Glenne
ola.bronstad@siv.no



Ny fecesdiagnostikk

1. januar 2016 innfører mikrobiologisk avdeling molekylærgenetisk diagnostikk for de vanligste diaréfremkallende agens.

Molekylærgenetisk diagnostikk (PCR – polymerasekjedereaksjon) vil forkorte svartiden og er en mer sensitiv metode sammenliknet med dyrkningsbaserte metoder. Dette fordrer at rekvirentene bruker det nye transportmediet: FecalTranswab, ved utredning av gastroenteritt.

Tilfellene hvor laboratoriet fortsatt trenger avføringsglass med skje uten tilsetning er prøver fra barn < 5 år og immunsvekkede der Rota- og Adenovirus ønskes, ved mistanke om antibiotikaassosiert diaré (Clostridium difficile toxin) samt ved ønske om mikroskopi av andre tarmparasitter enn Giardia, Cryptosporidier og Entamoeba histolytica, se tekst nedenfor.

Tarmpatogener (diaréutredning)

Fra en Fecal Transwab hvor det er opplysninger om diaré og det bes om "Tarmpatogener (diaréutredning)" vil det alltid utføres PCR-diagnostikk på til sammen åtte ulike agens: Salmonella, Campylobacter, Yersinia, Shigella, Enteroinvasiv Echerichia coli (EIEC), Giardia lamblia, Cryptosporidium og Entamoeba histolytica. Ved kliniske opplysninger om blodig diaré og hos barn < 5 år vil FecalTranswab også undersøkes for Enterohemoragisk E. coli (EHEC) og Enteropatogen E.coli (EPEC).

Ved beskrivelse av utbruddsoppløring og ved mistanke om sjømatforgiftning, vil det også vurderes dyrkning av Vibrio, Plesiomonas, Aeromonas og eventuelt videresending for Enterotoksigen E.coli (ETEC). Ved opplysninger om langvarig risvannliknende diaré og reise/opphold i endemiske områder, er det aktuelt å sette opp spesifikk dyrkning av Vibrio cholerae.

Noro- og Sapovirus må rekvireres spesielt på indikasjon og fortsatt brukes FecalTranswab. Norovirus er hyppigste årsak til typisk omgangssyke. Sapovirus er en mindre hyppig slektning av Norovirus. Barn < 5 år med diaré testes rutinemessig alltid for Rota- og Adenovirus. Rotavirus er hyppigste årsak til gastroenteritt hos barnehagebarn, men kan også være årsak til omgangssyke blant eldre, svekkede pasienter på institusjon.



Utredning av akutt matforgiftning, det vil si akutt innsykning med oppkast kun timer etter matinntak og gjerne deretter diaré, dekkes ikke av ordinær mikrobiologisk diagnostikk og utføres kun unntaksvis i Norge. Slik intoksikasjon skyldes som regel bakterietoksiner.

Mikroskopi av tarmparasitter

Undersøkelse med tanke på andre tarmparasitter enn Giardia, Cryptosporidium og Entamoeba kan være aktuelt ved mer uspesifikke mageplager som luft og smerter, vektthap, anemi, eosinofili, spesielt etter opphold av noe varighet utenfor Europa og Nord-Amerika. Dette må rekvireres spesielt ved å krysse av for "Parasitter (spesiell indikasjon)". Hovedformålet med undersøkelsen er da å påvise egg fra mark og orm. Dersom mikroskopi skal utføres ved diaré skal plagene ha vart mer enn 4 uker og det skal foreligge tre negative resultat for "Tarmpatogener (diaréutredning)". Kontakt gjerne lege ved laboratoriet for å diskutere mulige problemstillinger, eller vær tydelig i fellet for kliniske opplysninger. Serologi kan i sjeldne tilfeller være aktuelt.

Ved mistanke om barnemark/småmark (Enterobius vermicularis) sendes tape-prøve som tidligere.

Folkehelseinstituttet anbefaler ikke rutineundersøkelse av avføring hos innvandrere som ikke har symptomer på tarminfeksjon. Unntaket er barn som skal begynne i barnehage eller lave trinn i barneskolen kort tid (ca. 3 mnd) etter avreise fra tidligere hjemland. Se smittevernveilederen, fhi.no

Prøvetaking med FecalTranswab

Fecal Transwab er et transportmedium som konserverer fecesprøven bedre og gir bedre holdbarhet. Prøven kan tas på to måter: Enten direkte fra pasient ved å føre vedlagte pensel 1-2 cm opp i endetarmen, men det må da være synlig, helst rikelig, feces/slim/materiale på penselen. Eller bruke pinnen på toalettappir eller avlagt feces hvor



slimklatter eller blodige porsjoner fortrinnsvis velges. Når prøvepinne er i transportrøret skal den brytes av i knekkpunktet og korken må skrues godt igjen. Kontaminasjon kan være et problem for den sensitive PCR-metoden. Avføringsprøven skal ikke fiskes opp fra et toalett, men fra et rent bekket eller liknende.

Viktige kliniske opplysninger til laboratoriet

Viktige kliniske opplysninger er: Symptomer, særlig varighet og mengde blod, samt hemolytisk uremisk syndrom (HUS) og dårlig allmenntilstand. Reiseanamnese? Ut-

bruddsoppløring med angivelse av sted. Mistenkt matforgiftning? Sjømat? Forurenset drikkevann? Alvorlig immun-



svekket pasient? Kliniske opplysninger er avgjørende for riktig håndtering hos oss. Kvaliteten på undersøkelsene blir bedre når vi vet hva vi skal lete etter!

Se forøvrig nytt rekvisisjonsskjema og Laboreriehåndbok på nett. www.siv.no/diagnostikk

Fecal transwab bestilles på samme måte som annet prøvetakingsutstyr. For spørsmål kontaktes brukerkontakt for laboratoriene: Toril Holmøy Svendsen: Telefon: 90963669 brukerkontakt.lab@siv.no

Heidi C. Villmones, konstituert overlege, mikrobiologisk avdeling
heidi.cecilie.villmones@siv.no

Sykehuset i Vestfold MIKROBIOLOGISK AVDELING		REKVIRENT- OG BETALINGSOPPLYSNINGER		FOR LABORATORIET																																																																																																																									
Postboks 2168 Postterminalen, 3103 Tønsberg Telefon: 33 34 27 45 – Faks: 33 34 39 39 Internett: www.siv.no/diagnostikk Akkrediterede analyser: se www.akkrediteret.no, TEST 197		HPR-nr: Legge: Leggekort/lavd: Adresse: Signatur: Svarkopi til: Full adresse:		Innlagt Sykehuset i Vestfold HF Innlagt annet sykehus/HF Poliklinisk/sykehjem Bedrift/privat																																																																																																																									
PASIENTOPPLYSNINGER Kjønn: ☐ ♂ ☐ ♀ Pasient ID-nr: Fødselsnr: Efternavn: Fornavn: Kommune: Provedato: Kl.:		KLINISKE OPPLYSNINGER – Problemstilling/symptomer:  Pasientfaktorer, immunstatus: Antibiotikabehandling før prøvetaking:		FOR LABORATORIET ☐ Innlagt Sykehuset i Vestfold HF ☐ Innlagt annet sykehus/HF ☐ Poliklinisk/sykehjem ☐ Bedrift/privat																																																																																																																									
PROVEMATERIALE / PROVE TATT FRA Se Laboreriehåndbok mikrobiologi på www.siv.no for veiledning i prøvetaking, forsendelse og rekvirering.																																																																																																																													
<table border="0"> <tr> <td>☐ Serum</td> <td>☐ Intravasalt kateter</td> <td>☐ Øre</td> <td>☐ Feces</td> <td>☐ Urin: prøvetype:</td> </tr> <tr> <td>☐ EDTA-plasma</td> <td>☐ Sårsvæbet</td> <td>☐ Nese</td> <td>☐ Ureters</td> <td>☐ Midstråle/engangs kateter</td> </tr> <tr> <td>☐ EDTA-fullblod</td> <td>☐ Biopsi</td> <td>☐ Nasopharynx</td> <td>☐ Glans/preputium</td> <td>☐ Blærepunktion</td> </tr> <tr> <td>☐ Spinalvæske</td> <td>☐ Abscessinnhold</td> <td>☐ Hals</td> <td>☐ TBE (Skogflåttenecefalitt)</td> <td>☐ Permanent kateter</td> </tr> <tr> <td>☐ Biokultur</td> <td>☐ Intraabdominalt</td> <td>☐ Øye</td> <td>☐ Hepatt C-virus</td> <td>☐ Permanent kateter</td> </tr> <tr> <td>☐ Pleuravæske</td> <td>☐ Vesikkel</td> <td>☐ Ekspektorat</td> <td>☐ Hepatt C-virus kvant. PCR</td> <td>☐ Pose</td> </tr> <tr> <td>☐ Asцитес</td> <td>☐ Perineum</td> <td>☐ Trakealsekret</td> <td>☐ Cytomegalovirus kvant. PCR</td> <td>☐ Førstestråle til SOS</td> </tr> <tr> <td>☐ Dialysevæske</td> <td>☐ Hudsvakrap/neg</td> <td>☐ Indusert sputum</td> <td>☐ Borsyre</td> <td>☐ Dyppagar</td> </tr> <tr> <td>☐ Leddvæske</td> <td>☐ Morsmelk</td> <td>☐ Bronkialsylvevæske</td> <td>☐ Lokalisasjon oppgitt:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ Bursavæske</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						☐ Serum	☐ Intravasalt kateter	☐ Øre	☐ Feces	☐ Urin: prøvetype:	☐ EDTA-plasma	☐ Sårsvæbet	☐ Nese	☐ Ureters	☐ Midstråle/engangs kateter	☐ EDTA-fullblod	☐ Biopsi	☐ Nasopharynx	☐ Glans/preputium	☐ Blærepunktion	☐ Spinalvæske	☐ Abscessinnhold	☐ Hals	☐ TBE (Skogflåttenecefalitt)	☐ Permanent kateter	☐ Biokultur	☐ Intraabdominalt	☐ Øye	☐ Hepatt C-virus	☐ Permanent kateter	☐ Pleuravæske	☐ Vesikkel	☐ Ekspektorat	☐ Hepatt C-virus kvant. PCR	☐ Pose	☐ Asцитес	☐ Perineum	☐ Trakealsekret	☐ Cytomegalovirus kvant. PCR	☐ Førstestråle til SOS	☐ Dialysevæske	☐ Hudsvakrap/neg	☐ Indusert sputum	☐ Borsyre	☐ Dyppagar	☐ Leddvæske	☐ Morsmelk	☐ Bronkialsylvevæske	☐ Lokalisasjon oppgitt:		☐ Bursavæske																																																																										
☐ Serum	☐ Intravasalt kateter	☐ Øre	☐ Feces	☐ Urin: prøvetype:																																																																																																																									
☐ EDTA-plasma	☐ Sårsvæbet	☐ Nese	☐ Ureters	☐ Midstråle/engangs kateter																																																																																																																									
☐ EDTA-fullblod	☐ Biopsi	☐ Nasopharynx	☐ Glans/preputium	☐ Blærepunktion																																																																																																																									
☐ Spinalvæske	☐ Abscessinnhold	☐ Hals	☐ TBE (Skogflåttenecefalitt)	☐ Permanent kateter																																																																																																																									
☐ Biokultur	☐ Intraabdominalt	☐ Øye	☐ Hepatt C-virus	☐ Permanent kateter																																																																																																																									
☐ Pleuravæske	☐ Vesikkel	☐ Ekspektorat	☐ Hepatt C-virus kvant. PCR	☐ Pose																																																																																																																									
☐ Asцитес	☐ Perineum	☐ Trakealsekret	☐ Cytomegalovirus kvant. PCR	☐ Førstestråle til SOS																																																																																																																									
☐ Dialysevæske	☐ Hudsvakrap/neg	☐ Indusert sputum	☐ Borsyre	☐ Dyppagar																																																																																																																									
☐ Leddvæske	☐ Morsmelk	☐ Bronkialsylvevæske	☐ Lokalisasjon oppgitt:																																																																																																																										
☐ Bursavæske																																																																																																																													
ØNSKETE UNDERSØKELSER Laboratoriet kan gjøre endringer i rekvirerte analyser etter medisinsk faglig vurdering. Sett kryss dersom dette ikke ønskes ☐																																																																																																																													
<table border="0"> <tr> <td>☐ Urindyrking</td> <td>☐ B. pertussis (kikhoste)</td> <td>☐ HIV</td> <td>☐ Borrelia burgdorferi</td> <td>☐ Transportmedium</td> </tr> <tr> <td>☐ Generell bakteriologisk us.</td> <td>☐ Mycoplasma pneumoniae</td> <td>☐ Hepatt A-virus</td> <td>☐ Borrelia burgdorferi PCR (vedskueskopi)</td> <td>☐ Amies</td> </tr> <tr> <td>☐ Gjæringsoppgjøpp</td> <td>☐ Chlamydia pneumoniae</td> <td>☐ Hepatt B-virus</td> <td>☐ TBE (Skogflåttenecefalitt)</td> <td>☐ FecalTranswab</td> </tr> <tr> <td>☐ N. gonorrhoea (Gondokker)</td> <td>☐ Influenzavirus (A, B, para-)</td> <td>☐ Hepatt C-virus</td> <td>☐ TB-IGRA Quantiferon (spesialglass)</td> <td>☐ Universalcontainer</td> </tr> <tr> <td>☐ GBS screen gravide</td> <td>☐ RS-metapneumovirus</td> <td>☐ Hepatt C-virus kvant. PCR</td> <td>☐ Anti-streptolysin/DNase B</td> <td>☐ Transwab</td> </tr> <tr> <td>☐ MRSA (screening)</td> <td>☐ Adenovirus</td> <td>☐ Varicella zoster-virus</td> <td>☐ Pseudomonas</td> <td>☐ Serum</td> </tr> <tr> <td>☐ ESBL (screening)</td> <td>☐ Herpes simplex-virus 1-2</td> <td>☐ Rubellavirus</td> <td>☐ Denguevirus</td> <td>☐ EDTA-plasma</td> </tr> <tr> <td>☐ VRE (screening)</td> <td>☐ Varicella zoster-virus</td> <td>☐ Parvovirus B19</td> <td>☐ Donorutredning (humane celler og vev)</td> <td>☐ EDTA-plasma</td> </tr> <tr> <td>☐ Tarmpatogener (diaréutredning)</td> <td>☐ Enteroparvovirus</td> <td>☐ Epstein-Barr-virus</td> <td>☐ ANA (inkl. ENA)</td> <td>☐ RA-test/anti-CCP</td> </tr> <tr> <td>☐ Adeno-rotavirus</td> <td>☐ Chlamydia trachomatis/ N. gonorrhoea</td> <td>☐ Cytomegalovirus</td> <td>☐ HLA-B27 PCR</td> <td>☐ ANCA (vaskulittutredning)</td> </tr> <tr> <td>☐ Clostridium difficile</td> <td>☐ Mycoplasma genitalium</td> <td>☐ B. pertussis (kikhoste)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ Parasitter (spesiell indikasjon)</td> <td>☐ Dermatofytter</td> <td>☐ Helicobacter pylori</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐ Enterobius vermicularis (tape-prøve)</td> <td>☐ Toxoplasma gondii</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>☐ T. pallidum (syfilis)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						☐ Urindyrking	☐ B. pertussis (kikhoste)	☐ HIV	☐ Borrelia burgdorferi	☐ Transportmedium	☐ Generell bakteriologisk us.	☐ Mycoplasma pneumoniae	☐ Hepatt A-virus	☐ Borrelia burgdorferi PCR (vedskueskopi)	☐ Amies	☐ Gjæringsoppgjøpp	☐ Chlamydia pneumoniae	☐ Hepatt B-virus	☐ TBE (Skogflåttenecefalitt)	☐ FecalTranswab	☐ N. gonorrhoea (Gondokker)	☐ Influenzavirus (A, B, para-)	☐ Hepatt C-virus	☐ TB-IGRA Quantiferon (spesialglass)	☐ Universalcontainer	☐ GBS screen gravide	☐ RS-metapneumovirus	☐ Hepatt C-virus kvant. PCR	☐ Anti-streptolysin/DNase B	☐ Transwab	☐ MRSA (screening)	☐ Adenovirus	☐ Varicella zoster-virus	☐ Pseudomonas	☐ Serum	☐ ESBL (screening)	☐ Herpes simplex-virus 1-2	☐ Rubellavirus	☐ Denguevirus	☐ EDTA-plasma	☐ VRE (screening)	☐ Varicella zoster-virus	☐ Parvovirus B19	☐ Donorutredning (humane celler og vev)	☐ EDTA-plasma	☐ Tarmpatogener (diaréutredning)	☐ Enteroparvovirus	☐ Epstein-Barr-virus	☐ ANA (inkl. ENA)	☐ RA-test/anti-CCP	☐ Adeno-rotavirus	☐ Chlamydia trachomatis/ N. gonorrhoea	☐ Cytomegalovirus	☐ HLA-B27 PCR	☐ ANCA (vaskulittutredning)	☐ Clostridium difficile	☐ Mycoplasma genitalium	☐ B. pertussis (kikhoste)			☐ Parasitter (spesiell indikasjon)	☐ Dermatofytter	☐ Helicobacter pylori				☐ Enterobius vermicularis (tape-prøve)	☐ Toxoplasma gondii					☐ T. pallidum (syfilis)																																																				
☐ Urindyrking	☐ B. pertussis (kikhoste)	☐ HIV	☐ Borrelia burgdorferi	☐ Transportmedium																																																																																																																									
☐ Generell bakteriologisk us.	☐ Mycoplasma pneumoniae	☐ Hepatt A-virus	☐ Borrelia burgdorferi PCR (vedskueskopi)	☐ Amies																																																																																																																									
☐ Gjæringsoppgjøpp	☐ Chlamydia pneumoniae	☐ Hepatt B-virus	☐ TBE (Skogflåttenecefalitt)	☐ FecalTranswab																																																																																																																									
☐ N. gonorrhoea (Gondokker)	☐ Influenzavirus (A, B, para-)	☐ Hepatt C-virus	☐ TB-IGRA Quantiferon (spesialglass)	☐ Universalcontainer																																																																																																																									
☐ GBS screen gravide	☐ RS-metapneumovirus	☐ Hepatt C-virus kvant. PCR	☐ Anti-streptolysin/DNase B	☐ Transwab																																																																																																																									
☐ MRSA (screening)	☐ Adenovirus	☐ Varicella zoster-virus	☐ Pseudomonas	☐ Serum																																																																																																																									
☐ ESBL (screening)	☐ Herpes simplex-virus 1-2	☐ Rubellavirus	☐ Denguevirus	☐ EDTA-plasma																																																																																																																									
☐ VRE (screening)	☐ Varicella zoster-virus	☐ Parvovirus B19	☐ Donorutredning (humane celler og vev)	☐ EDTA-plasma																																																																																																																									
☐ Tarmpatogener (diaréutredning)	☐ Enteroparvovirus	☐ Epstein-Barr-virus	☐ ANA (inkl. ENA)	☐ RA-test/anti-CCP																																																																																																																									
☐ Adeno-rotavirus	☐ Chlamydia trachomatis/ N. gonorrhoea	☐ Cytomegalovirus	☐ HLA-B27 PCR	☐ ANCA (vaskulittutredning)																																																																																																																									
☐ Clostridium difficile	☐ Mycoplasma genitalium	☐ B. pertussis (kikhoste)																																																																																																																											
☐ Parasitter (spesiell indikasjon)	☐ Dermatofytter	☐ Helicobacter pylori																																																																																																																											
	☐ Enterobius vermicularis (tape-prøve)	☐ Toxoplasma gondii																																																																																																																											
		☐ T. pallidum (syfilis)																																																																																																																											
FOR LABORATORIET <table border="1"> <tr> <td>AE</td><td>OK</td><td>CD</td><td>LA</td><td>AN</td><td>PA</td><td>AT</td><td>AA</td><td>HR</td><td>Mikro</td><td>Rekvirert</td><td>Utdet</td> </tr> <tr> <td>AN</td><td>ES</td><td>VR</td><td>CT</td><td>LQ</td><td>AB</td><td>BA</td><td>HA</td><td>HT</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>MI</td><td>GK</td><td>RO</td><td>LI</td><td>LR</td><td>AL</td><td>BB</td><td>CG</td><td>OM</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>DS</td><td>AS</td><td>MK</td><td>LK</td><td>LV</td><td>BE</td><td>BE</td><td>CP</td><td>RF</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>DB</td><td>GU</td><td>EE</td><td>LP</td><td>CE</td><td>CM</td><td>SD</td><td>PU</td><td>RV</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>DA</td><td>MS</td><td>KD</td><td>LI</td><td>EB</td><td>SE</td><td>TE</td><td>TI</td><td>HI</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>DN</td><td>GM</td><td>LA</td><td>L2</td><td>EM</td><td>TB</td><td>TG</td><td>TM</td><td>HL</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>DT</td><td>DF</td><td>L6</td><td>LH</td><td>HB</td><td>TO</td><td></td><td></td><td>HQ</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>SA</td><td>SE</td><td>LD</td><td>HE</td><td>VZ</td><td></td><td></td><td></td><td>ZG</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>E&</td><td></td><td>LL</td><td>HL</td><td>QT</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						AE	OK	CD	LA	AN	PA	AT	AA	HR	Mikro	Rekvirert	Utdet	AN	ES	VR	CT	LQ	AB	BA	HA	HT				MI	GK	RO	LI	LR	AL	BB	CG	OM				DS	AS	MK	LK	LV	BE	BE	CP	RF				DB	GU	EE	LP	CE	CM	SD	PU	RV				DA	MS	KD	LI	EB	SE	TE	TI	HI				DN	GM	LA	L2	EM	TB	TG	TM	HL				DT	DF	L6	LH	HB	TO			HQ				SA	SE	LD	HE	VZ				ZG				E&		LL	HL	QT							
AE	OK	CD	LA	AN	PA	AT	AA	HR	Mikro	Rekvirert	Utdet																																																																																																																		
AN	ES	VR	CT	LQ	AB	BA	HA	HT																																																																																																																					
MI	GK	RO	LI	LR	AL	BB	CG	OM																																																																																																																					
DS	AS	MK	LK	LV	BE	BE	CP	RF																																																																																																																					
DB	GU	EE	LP	CE	CM	SD	PU	RV																																																																																																																					
DA	MS	KD	LI	EB	SE	TE	TI	HI																																																																																																																					
DN	GM	LA	L2	EM	TB	TG	TM	HL																																																																																																																					
DT	DF	L6	LH	HB	TO			HQ																																																																																																																					
SA	SE	LD	HE	VZ				ZG																																																																																																																					
E&		LL	HL	QT																																																																																																																									

Psykiatri og rus - øyeblikkelig hjelp

Fra 11.januar 2016 blir det ett telefonnummer for alle henvendelser om øyeblikkelig hjelp og hastevurderinger til klinikk psykisk helse og rusbehandling.

Telefonen vil bli satt til ambulant akutteam (AAT) i tidsrommet 8.00 – 22.00 alle dager. Etter deres åpningstid skal telefonen automatisk settes over til psykiatrisk fylkesavdeling (PFA).

Nærmere informasjon om endringen med telefonnummer vil sendes ut til alle fastleger, legevakt og kommuner, og omtales grundig i neste Praksisnytt og på www.siv.no

Geir Dunseth, praksiskonsulent
Geir.dunseth@siv.no

Papirdokumenter fra SiV

Legekontorene mottar fortsatt dokumenter på papir fra sykehuset. Dette skyldes i hovedsak at dokumenter ikke lar seg sende elektronisk i systemet slik som epikrisene kan.

Dokumentene det er snakk om er stort sett kopi av henvisninger eksternt og brev/beskjeder fra sykehuset til pasient som fastlegen er naturlig kopimottager av.

Hvis fastlegen for øvrig mottar epikriser/polikliniske notater på papir, kan det ha oppstått en feil. Vennligst kontakt IKT@siv.no snarest så vi kan se nærmere på det.

Nina Håkonsen Liljebäck, rådgiver IKT
nina.liljeback@siv.no

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

SiV innfører e-resept

I løpet av denne høsten innfører Sykehuset i Vestfold e-resept på samtlige avdelinger unntatt ved klinikk psykisk helse og rusbehandling.

Innføringen skjer trinnvis og vil være avsluttet før jul.

Hver lege får eget id-kort som gjelder som elektronisk identifikasjon. På de stedene omkring på avdelingene som er aktuelle, byttes tastaturene ut med spesiallagede tastaturer hvor legenes id-kort kan settes inn ved oppslag og forskrivning.

Vi håper at e-resept ved sykehuset kan lette fastlegens oversikt over aktuelle forskrivninger fra sykehuset og større pasienttilfredshet. Vi håper også på sikt at dette vil føre til lettere oversikt over pasientens aktuelle legemidler.

Nina Håkonsen Liljebäck,
rådgiver IKT og prosjektansvarlig
nina.liljeback@siv.no

Lærings- og mestringskurs

Informasjon om diagnoserettede mestringskurs finner du på www.siv.no/lms - der finner du kursoversikt, kursbeskrivelse i tillegg til e-læringskurs som kan være aktuelle for dine pasienter.

Kontaktinformasjon:

Lærings- og mestringscenteret
lms@siv.no
Telefon: 33 30 82 10 / 33 30 82 31 / 33 30 82 84





Fastlegens spørrespalte

- Hvordan kan jeg kontakte/stille spørsmål til praksiskonsulentene?

FI

Sykehuset svarer

- Du kan benytte adressen pko@siv.no eller sende e-post til de enkelte praksiskonsulent. Du finner navn, telefonnumre og epostadresser på www.siv.no/pko

SiV

- Hvordan melder jeg avvik til SiV elektronisk?

FI

Sykehuset svarer

- Du kan ikke melde inn avvik elektronisk. Skjemaet for å melde inn avvik finner du på www.siv.no/meld-avvik. Fyll inn skjemaet og skriv det ut og send med post til sykehuset.

SiV

Ny spørrespalte for kommunehelsetjenesten

Det er opprettet en kanal for spørsmål og innspill fra sykepleiere ved SiV og i kommunene i Vestfold, vedrørende samhandling på pleie- og omsorgsnivå.

Du finner den nye spalten på ww.siv.no, under Samhandling – kommunehelsetjenesten – Ofte stilte spørsmål fra kommunehelsetjenesten.

Her kan det stilles spørsmål som angår samhandling. For eksempel informasjonsflyt, PLO-meldinger, hospitering, kompetanseheving og andre temaer som gjelder samhandling. Spørsmål og innspill kan sendes inn til mariann.lund@siv.no

Se informasjonspalten på www.siv.no/QA-kommunehelsetjenesten

Samhandlingsmøtet april 2016

KURS

Samhandlingsmøtet våren 2016 blir i auditoriet ved SiV-Tønsberg onsdag 6. april klokken 18.00 - 21.00

Noklus-kurs mars 2016

KURS

Torsdag 3. mars 2016 holdes det årlige Noklus-kurset (Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus)

Målgruppe: Leger og medarbeidere på legekontor og sykehjem.

Hold av datoen! Invitasjon og program sendes til alle legekantorene i fylket i januar 2016.

Helle B. Hager og Torleif Trydal (spesialistene)
Anne Lise Saga, Bente Nygaard og Grethe Aker-Iversen (Laboratiekonsulentene)

Julen 2015

Radiologisk avdeling, Larvik har følgende åpningstider for polikliniske pasienter julen 2015:

- Uke 52 man - ons – kl. 07 – 16
- røde dager – stengt
- Uke 53 romjul – kl. 08 – 15





Rehabilitering - hva, hvor og hvordan?

Rehabiliteringstilbudet lokalt og nasjonalt er omfattende og det kan være vanskelig å få oversikt over alle de ulike tilbudene. Hvordan finne fram til relevant tilbud når behovet er der?

For de fleste fastleger i Vestfold er det polikliniske rehabiliteringstilbudet på klinikk fysikalsk medisin og rehabilitering, Kysthospitalet, «Raskere tilbake» på Bjellandåsen og hjerte- og lungerehabilitering på SiV kjent.

Ved Kysthospitalet er det i tillegg tilbud om spesialisert rehabilitering etter for eksempel slag, kreft, multitraume, hodeskade eller amputasjon. Det er også tilbud for pasienter som vil ha nytte av rehabilitering i forskjellige fase som Cerebral Parese, Multipple Sklerose, Charcot-Marie-Tooth, kronisk tretthetssyndrom (CFS/ME).

Henvising

De fleste henvises direkte fra sykehusavdeling til klinikk fysikalsk medisin og rehabilitering etter veileiterte samarbeidsrutiner.

Trenden er at det er mindre vekt på diagnose, og heller mer på funksjonsnedsettning og rehabiliteringspotensiale. Det åpner muligheten for fastlegene til å sende en begrunnet søknad. Det er ingenting i veien for å henvise også langt ute i et sykdomsforløp.

Tenk også rehabilitering når et funksjonstap er uforklarlig stort i forhold til det somatiske grunnlaget. Kysthospitalet har spesiell kompetanse i å se de mange faktorene i sammenheng og lirke fram mestring.

www.siv.no

Informasjon om SiVs lokale rehabiliteringstilbud finner du på www.siv.no/rehabilitering

Regionale rehabiliteringstilbud

På www.helse-sorost.no/rehabilitering finner du oversikt over rehabiliteringstilbudet i hele helseregionen.

Regional koordinerende enhet driver også en informasjonstelefon 800 300 61 som kan hjelpe til med å finne fram i jungelen av tilbud. Regional koordinerende enhet har dessuten nylig sendt ut et informasjonsskriv om alle de ulike tilbudene til alle fastleger i Vestfold.

Geir Fredborg, praksiskonsulent
Geir.fredborg@siv.no

