

Les om...

Forsiden:

Endelig mindre papir!

Barn med diabetes er
Ø-hjelp!

Side 2:

Reviderte retningslinjer
for hjerneslag – fastlegens
rolle i behandlingsskjeden

Før: «Raskere tilbake»
Nå: «Helse og arbeid»

Side 3:

Hvordan vet du at utstyret
er rent?

Fallmeldinger fra
Skadelegevakta

Side 4:

Overdosepasienter i Oslo

Livmorhalsprogrammet
arrangerer fagdag

TIPS om nyttige felt i NHN
adresseregister

Innlegg:

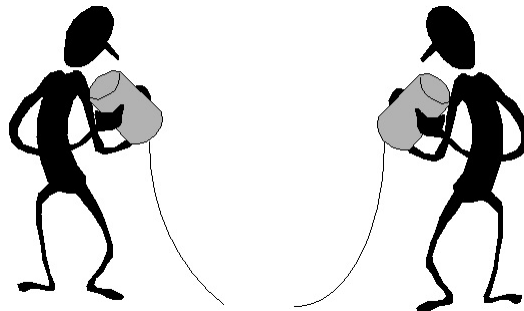
Møteplass Oslo,
neste møte

Endelig mindre papir!

Fra 1. mars vil OUS slutte å sende papirkopier av det som er sendt elektronisk fra DIPS.

Dette omfatter elektroniske dokumenter som Epikriser, Journal notater, Brev om pasient, Polikliniske notater, med flere.

Applikasjonskvitteringen er en elektronisk bekreftelse på at meldingen som OUS har sendt, er mottatt på korrekt måte hos adressaten. Årsaken til at avvikling av papir har tatt tid, er at applikasjonskvitteringene OUS mottar ofte er feilaktig eller mangler helt.



Dersom ditt system ikke sender korrekte applikasjonskvitteringer, og OUS er i tvil om det elektroniske dokument har kommet fram, vil en papirkopi rutinemessig bli ettersendt.

Hva vil fortsatt komme i posten?

1. Laboratoriesvar og røntgensvar vil fortsatt bli sendt på papir *i tillegg* til elektronisk sendte svar.
2. Venteliste-brev (svar på henvisning og kopi av pasientens innkallingsbrev, med flere). Disse kan foreløpig ikke sendes elektronisk og vil kun komme i post.
3. Fødselsepikrise vil også fortsatt måtte sendes i post, fordi de vanligvis sendes fra et annet journalsystem enn DIPS.

Har du spørsmål?

Send e-post til:

meldingsansvarlig@ous-hf.no

Barn med diabetes er Ø- hjelp!

PKO i OUS ble høsten 2017 kontaktet av barneavdelingen i sykehuset. Avdelingen bekymret seg fordi man i løpet av kort tid fikk henvist flere barn med debuterende diabetes mellitus som elektivt sendte e-henvisninger. Det gikk noen dager før henvendelsen nådde rette vedkommende i sykehuset, og det tilkom ytterligere tidstap knyttet til å få kalt inn barnet. Det har heldigvis gått bra med barna.

Symptomene ved debut av diabetes mellitus er polyuri, tørste og vekttap og eventuelt nedsatt allmentilstand. Det er da viktig å sjekke glucose og, om mulig, urin stix!

OUS sitt råd til fastleger og legevaktsleger er i samsvar med NEL sine anbefalinger: «I de aller fleste tilfellene opptrer diabetes hos barn som en akutt tilstand som krever umiddelbar innleggelse i sykehus - økt tørste, økt vannlating, slapphet».

Hvis du mistenker debuterende diabetes mellitus hos et barn: Konferer med vakthavende lege på barnemedisinsk avdeling og legg barnet inn som øyeblikkelig hjelp!

Kontaktinformasjon:

Hans Jacob Bangstad, Seksjonsleder,
Barnemedisinsk avdeling, OUS.

e-post: Hans-Jacob.Bangstad@ous-hf.no

Reviderte retningslinjer for hjerneslag – fastlegens rolle i behandlingsskjeden

Helsedirektoratet har revidert retningslinjene for hjerneslag:

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/hjerneslag>

Vi presenterer her det som er særlig relevant for fastleger, legevakt og øvrige kommunale leger:

Hvis den som rammes av hjerneslag og de som vedkommende befinner seg sammen med, gjenkjenner symptomene, skal hjelp umiddelbart tilkalles ved å ringe 113. De vanligste symptomer ved akutt hjerneslag er ansiktsskjevhet, lammelse i arm og språk/taleforstyrrelser, slik det framgår av Helsedirektoratets informasjonskampanje "Prate, smile, løfte". 80 % av pasienter med hjerneslag har minst ett av disse symptomene. Synsforstyrrelser og koordinasjonsvansker inngår ikke i kampanjen, men er også alarmsymptomer i denne sammenheng.

Noen pasienter er usikre, og velger å kontakte fastlege eller legevakt først.

Retningslinjene sier da: «Dersom fastlege / legevakt eller andre instanser i helsetjenesten kontaktes først ved mistenkt hjerneslag, skal disse medvirke til rask innleggelse, eventuelt uten forutgående undersøkelse som kan medføre unødvendig tidstap». Ring først 113 og bestill ambulanse. Meld deretter pasienten. Pasienter bosatt i Alna, Grorud og Stovner meldes til Akuttmottaket, AHUS. Pasienter bosatt i øvrige bydeler i Oslo meldes til Akuttmottaket OUS, Ullevål.

Av og til kan det gå timer/dager før helsetjenesten kontaktes, da enten fastlege eller legevakt

Pasienten kan ha tydelige symptomer på hjerneslag, men av og til også mer uspesifikke symptom som det er viktig å gjenkjenne:

- Redusert koordinasjon eller balanse
- Språkforstyrrelser/afasi - vanskelig for å uttrykke seg språklig eller forstå språk
- Nedsatt sensibilitet i en kroppshalvdel

- Tap av syn på et øye, helt eller delvis, eller synsfeltutfall (homonym hemianopsi).
- Kognitive symptomer – inkludert neglisjering av en side av kroppen og apraxi.

Retningslinjene sier da: «Øyeblikkelig hjelp innleggelse bør som hovedregel også iverksettes dersom konsultasjon med helsetjenesten først skjer flere døgn etter debut. I slike tilfeller kan det imidlertid også være nyttig med direkte kontakt med sykehus/slagenhet for å avklare hastegrad».

Både fastlege og legevakt oppsøkes ofte av pasienter med gjennomgått TIA.

Om disse sier retningslinjene: «Pasienter med transitorisk ischemisk anfall (TIA) bør også tilbys rask vurdering og hovedanbefalingen er innleggelse som ø-hjelp.»

For Oslo gjelder:

Pasienter med gjennomgått TIA *innenfor 1 uke* skal legges inn i lokalsykehus.

Ved TIA *over 1 uke siden* henvises pasienten til TIA poliklinikk ved lokalsykehuset.

Oppfølging etter utskrivelse

Fastlegen omtales som samarbeidspart ved tidlig støttet utskrivelse av slagpasienter.

Retningslinjene sier ellers:

«Det anbefales som hovedregel en poliklinisk kontroll i spesialisttjenesten 1-3 mnd. etter hjerneslaget, alternativt i samarbeid mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten. Fastlegen bør ha hovedansvaret i oppfølgingen av sekundærforebygging og koordinering av eventuell rehabilitering for hjemmeboende pasienter etter hjerneslag.

Ny anbefaling som ledd i forebyggende behandling:

Hos pasienter som får hjerneinfarkt på platehemmer eller vurderes å ha høy risiko for tidlig residiv får dobbel platehemmer med Acetylsalisylsyre/Clopidogrel 1-3 måneder etter slaget før overgang til monoterapi.

Før: «Raskere tilbake» Nå: «Helse og arbeid»

Fra 1. januar 2018 er «Raskere tilbake»-ordningen lagt om. Behandlingstilbudene skal videreføres i vanlig drift i spesialisthelsetjenesten, koordinert av helseregionene, under nytt navn: «Helse og arbeid».

Helse Sør-Øst vil prioritere å videreføre/utvikle likeverdige tilbud i alle sykehusområder på to felt:

- Arbeidsrettede tværfaglige avklarings- og vurderingspoliklinikker for muskel-skjelettlidelser
- Arbeidsfokustert individuell poliklinisk behandling for mild til moderat angst og depresjon

Nærmere informasjon og oppdatering om tilbud og rutiner finner du på

<https://www.helse-sorost.no/vart-oppdrag/vare-hovedoppgaver/behandling/raskere-tilbake-helse-og-arbeid>

Kontaktinformasjon:

Tone Westby,

e-post: Tone.enget.westbye@helse-sorost.no

Hvordan vet du at utstyret er rent?

Medisinsk gjenbruksutstyr må vaskes, desinfiseres og steriliseres på en forsvarlig måte for at det skal være trygt å bruke – både for pasienter og ansatte.

En forutsetning for at steriliseringen skal fungere, er at godset har blitt grundig rengjort før det plasseres i sterilisatoren. Rengjøringen kan inkludere manuell vask, ultralydbad og kjemisk desinfeksjon, eller vask og desinfeksjon i vaskedekontaminator.

Utstyr som steriliseres i vanndampsterilisator (autoklav), pakkes som regel i steriliseringsposer som er utstyrt med en integrert kjemisk indikator som skifter farge når prosessparameterne er oppnådd. Husk å sjekke denne før utstyret tas i bruk. Utstyr som ikke pakkes inn i poser, må merkes med sterilisatorteip (også en kjemisk indikator). Fargeomslag på indikatoren er viktig. Det skiller mellom ubehandlet og behandlet utstyr. Sjekk datostemplingen for å overholde FI-FU-prinsippet: Først Inn - Først Ut!

I tillegg til de kjemiske indikatorene, bør sterilisatorene jevnlig testes med biologiske indikatorer. Det anbefales også at sterilisatorene får service og kontrolleres årlig av en kvalifisert ingeniør, (validering).

Nasjonal kompetansetjeneste for dekontaminering på OUS bistår alle deler av helsevesenet og tannhelsetjenesten med kvalitetssikring og dekontaminering av medisinsk utstyr.

Vårt **GRUNNKURS I DEKONTAMINERING**: 20. MARS 2018 er åpent for helsepersonell på fastlegekontor og i kommunen for øvrig. Lenke til program og påmelding finner du her: <https://oslo-universitetssykehus.no/arrangementer/dekontaminering-av-medisinsk-utstyr-grunnkurs-2018-03-20>

Du er velkommen til å ta kontakt med oss ved å sende e-post til: steriliseringskontroll@ous-hf.no

Fallmeldinger fra skadelegevakta i Oslo

Høsten 2016 startet et samhandlingsprosjekt mellom Skadelegevakta i Oslo, KAD, FOA (Forskning – og utviklingsavdelingen i Oslo kommune) samt bydelene Østsjø og Nordstrand: «**Pasientforløp etter fall- og bruddskader**». Fastleger i deltagende bydeler er med i prosjektet. Planen på sikt er å utvide prosjektet til alle bydelene.

Fakta om fallrisiko og osteoporose:

Risikoen for fall øker betydelig med alder. Hvert år faller mellom 30 og 40 % av befolkningen over 65 år. Benskjørhet (osteoporose) er en vesentlig årsak til at skadeomfanget ofte kan bli stort når eldre faller selv om fallet er et såkalt «lavenergi-traume» (fra egen høyde eller mindre). I 2015 ble 4330 personer over 65 år innlagt til sammen 4850 ganger på sykehus på grunn av fall i Oslo.



22 % av disse fikk diagnosen hoftebrudd. Norge er blant de landene i verden med høyest forekomst av hoftebrudd hos kvinner, og forekomsten i Oslo ligger høyere enn i landet for øvrig.

Målsettingen i prosjektet

- Forebygge fall og bruddskader ved fall hos eldre 65+
- Redusere unødvendig helsetap og funksjonsfall hos eldre på grunn av fallskader
- Redusere offentlige utgifter til behandling, rehabilitering og pleie på grunn av fallskader hos eldre.

Fallmelding

Tiltakene i prosjektet starter med at Skadelegevakta, med pasientens samtykke, sender en skriftlig fallmelding til pasientens fastlege og bydel. I meldingen ligger en sjekklister med råd om kartlegging av fallrisiko, utredning og eventuelle tiltak. Skadelegevakta råder samtidig pasienten til å bestille oppfølgingstime hos fastlegen sin.

Selv om prosjektet foreløpig kun omfatter to av bydelene i Oslo, kommer skadelegevakta framover til å sende fallmelding til fastlege for alle aktuelle fall-pasienter de behandler, uavhengig av adresse. Det betyr at alle fastleger i Oslo vil kunne motta slike fallmeldinger, og oppleve at pasienter tar kontakt for oppfølging.

Kontaktinformasjon:

Ruth Aga, overlege Skadelegevakta, Oslo universitetssykehus. E-post: UXRUAG@ous-hf.no

Marit Rognerud, Seksjonsleder/bydelsoverlege, Helseetaten/Bydel Nordstrand

e-post: marit.rognerud@hel.oslo.kommune.no

For mange pasienter dør av overdoser i Oslo

«De som ellers ville blitt igjen» er navnet på et samarbeid mellom ambulansetjenesten i Oslo og Rusakuttmottaket på Aker sykehus med målsetting om å bedre denne dystre statistikken.

Et av tiltakene er at ambulansetjenesten fra 15.1.18 kan vurdere å kjøre utvalgte overdosepasienter direkte til rusakuttmen på Aker sykehus. Her vil de bli møtt av spesialiserte fagfolk som tilbyr hjelp etter behov, inklusive medisiner og omsorg. Målet er at flere overdosepasienter skal få mulighet til å velge videre avrusning og behandling framfor kun en enkelt dose med motgift på stedet.

Rusakuttmen på Aker tilbyr akuttbehandling av pasienter med alle typer avhengighetslidelse. Alle pasienter som ønsker det, henvises videre til avrusning og påfølgende behandling, fortrinnsvis i samarbeid med fastlegen.

Ved akuttinnleggelse anbefales telefonkonferering:

Ring: Ekspedisjon Rusakuttmottak og avgiftning:
[23 03 41 90](tel:23034190) (døgnåpen)

Elektive henvisninger til behandling av avhengighetslidelser sendes til:

Oslo universitetssykehus
Rusmiddelavhengighet og annen avhengighet
Postboks 4956 Nydalen
0424 Oslo

Kontaktinformasjon:

Asle Enger, Medisinsk faglig rådgiver,
Avdeling rus- og avhengighetsbehandling
e-post: asleng@ous-hf.no

Livmorhalsprogrammet arrangerer fagdag!

Tid: Mandag 5. mars 2018 kl. 09:30 – 17:25

Sted: Kåre Norum auditorium, Oslo Cancer Cluster
innovasjonspark, Ullernchaussen 66, Inngang 2B, Oslo

Målet med fagdagen er å formidle kunnskap om forebygging av livmorhalskreft.

På fagdagen vil det blant annet bli diskutert:

- nye oppfølgingsrutiner
- god prøvetakingsteknikk
- overscreening
- informasjon til kvinnen om et positivt HPV-svar

Fagdagen er godkjent av legeföreningen og gir for: Allmenntilmedisin videre- og etterutdanningen: 6 valgfrie kurspoeng.

For påmelding og program:

<https://www.kreftregisteret.no/Fagdag>



Er du lei av å ta livmorhalsprøver på nytt?

Sliter du med å forklare HPV positive prøvesvar?

Kontaktinformasjon:

Ameli Trope,
Tel. 22 45 13 00,
e-post: livmorhalskreft@kreftregisteret.no

TIPS om nyttige felt i NHN adresseregister!

Kjenner du til Brukerveiledningen til registrering i NHN Adresseregister for fastleger?

Vi anbefaler den – den er letlest og praksisorientert: <https://ehelse.no/helseadministrative-registre/adresseregisteret>. Mange av registreringene gjøres kun en gang, med mindre legekantoret endrer driftsform eller flytter.

Men: Feltet «Kommunikasjonsparter» må vedlikeholdes fortløpende: Feltet angir hvilke leger som til enhver tid arbeider ved legekantoret. Dette må oppdateres hver gang en lege/legevikar starter eller slutter, for at epikriser og annen pasientinformasjon skal finne vei til rette EDI (elektroniske) -adresse.

To av feltene er særlig nyttige for samhandling, og vi oppfordrer fastlegene til å bruke dem:

- **ICE (In Case of Emergency)** ICE er et felt for direkte telefonnummer (kollega-/samhandlingsnummer) som bare personell i helsenettet ser og kan bruke, og som går forbi eventuelle telefonkøer med anrop fra pasienter/brukere.

- **E-postadresse:** Her kan man oppgi en felles, administrativ e-postadresse til legekantoret, til bruk for samarbeidende helsepersonell når henvendelsen ikke dreier seg om pasienter. **HUSK: Norsk Helsenett er helsetjenestens eget elektroniske nettverk. Informasjon som ligger her, er bare tilgjengelig for dem som er tilkoblet helsenettet.**

Kontaktinformasjon:

Bente Thorsen, e-post: bente.thorsen@ous-hf.no

Kontaktinformasjon til NHN adresseregister:

Døgnåpen telefon: 02017
(fra utlandet ring +47 73 56 57 56) Faks: 77 28 62 87
e-post kundehenvendelser: kundesenter@nhn.no

Fastlegenytt utgis av Avdeling for samhandling, OUS
Har du forslag, kommentarer, ris eller ros, kan du kontakte:
Redaktør: Bente Thorsen, samhandlingsoverlege
bente.thorsen@ous-hf.no
Layout og trykk: Hustrykkeriet Gaustad