

Praksiskonsulentordningen er etablert for å styrke samhandlingen mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten. **PKO-nytt** er et informasjons- og kommunikasjonsskriv fra praksiskonsulent-ordningen ved Sykehuset Buskerud. På sykehusets Internett-side vil du finne tidligere utgivelser av PKO-nytt og informasjon om praksiskonsulentordningen: www.sykehuset-buskerud.no (Hovedmeny – helsepersonell)

Interessert i å bli praksiskonsulent?

Praksiskonsulentordningen har eksistert siden mars 2006. Stillingene er i dag organisert i Avdeling for Helsefag, Samhandling og Kvalitet (HSK) på sykehuset med praksiskoordinator som nærmeste leder. Sykehuset Buskerud er nå en del av Vestre Viken HF. Praksiskonsulentene rekrutteres fra sykehusets geografiske opptaksområde. Felles for alle stillingene er målet om å gi pasientene et mer helhetlig behandlingstilbud. Vi har pr i dag praksiskonsulenter på de fleste av sykehusets avdelinger.

Vi søker nå:

- Tre allmennleger som praksiskonsulenter i 10 % stillinger på:
 - Kvinneklubben*
 - Klinikk for barn og habilitering*
*Blir slått sammen til en klinikk i Vestre Viken HF
 - Psykiatrisk klinikk (vikariat fra januar til oktober 2010)
- Arbeidstid: Torsdager lik uke.

Praksiskonsulentene skal se på hele pasientforløpet: innleggelses- og

utskrivningspraksis, skriftlig informasjon/dokumentasjon og oppfølging. De skal arbeide for en konstruktiv dialog og formidling av informasjon mellom primærhelsetjenesten og sykehuset.

Lønns- og arbeidsbetingelser i henhold til Rammeavtale om praksiskonsulentordningen mellom de regionale helseforetak og Den norske legeforening. Tellende poeng i videre- og etterutdanning.

Kontakt: Trygve Kongshavn: trkong@vestreviken.no
mobil 41201220

Nye MRSA-prosedyrer

Nasjonalt Folkehelseinstitutt har endret sin MRSA-veileder, og derfor har sykehuset også endret praksis ved prøvetaking. De største endringene er hvordan prøvetakingen skal utføres, hvem det skal tas prøver av og oppfølging etter sanering.

MRSA-prøver av personale og pasienter skal nå i hovedtrekk foregå på følgende måte:

- En prøve fra innsiden av begge nesebor
- En prøve fra hals inklusive tonsiller
- En prøve fra sår/eksem/innstikksteder
- Hos pasienter skal det i tillegg tas prøve fra perineum

MRSA-prøver skal tas av pasienter og personale som de siste 12 måneder har:

- Vært i kontakt med helsevesen i land utenfor Norden
- Arbeidet i helseinstitusjon eller flyktningleir/barnehjem i land utenfor Norden
- Tidligere fått påvist MRSA
- Bodd i husstand med MRSA-positiv, eller hatt nær kontakt med MRSA-positiv uten bruk av beskyttelsesutstyr

Ansatte med pasientkontakt må frembringe dokumentasjon på negativ MRSA-prøve, som ikke er eldre enn to uker innen tiltreden/gjeninntreden i stilling.

Ved hygienesykepleier Ester Østvold,
Enhet for smittevern

Møteplassen



PKO SBHF startet fra høsten 2009 en ny møteserie vi har kalt "Møteplassen". Vi legger opp til fire møter i året som tellende kurstimer, og man får "løpende poeng" alt etter hvor mange kurs man har deltatt på.

Kursinnholdet er laget i tett samarbeid med aktuelle avdelinger slik at det blir så spennende og matnyttig som mulig for fastlegene.

Våren 2010 har vi følgende temaer:

Torsdag 18.2 kl. 17-20.

Tema: Bildediagnostikk (fokus på utredning av symptomer fastlegene møter)

Torsdag 06.5 kl. 17-20. Klinisk kjemisk/mikrobiologisk avd

Sted: Auditoriet, Sykehuset Buskerud

Påmelding: trygve.kongshavn@sb-hf.no

Påmeldingsfrister **10.2** og **28.4**

Hudpoliklinikken Sykehuset Buskerud avvikles

Det orienteres med dette at sykehusets polikliniske tilbud innenfor hudsykdommer ved Hudpoliklinikken, Medisinsk Klinikk, Sykehuset Buskerud, Vestre Viken HF vil avsluttes 31.12.09.

Endring i stilling, tilsvarende polikliniske tilbud i privat regi i områdets bydistrikt og føringer om å unngå koblede/kombinerte stillinger innen samme kliniske område privat og ved sykehuset er medvirkende til dette.

For å sikre en forsvarlig overgang til drift uten hudpoliklinikk, vil følgende bli iverksatt:

- Alle nye henvisninger som mottas blir sendt i retur til fastlegen uten vurdering for direkte videreforsendelse til den hudlege man ønsker å benytte.

- Allerede mottatte henvisninger blir vurdert her. Når det gis rett til nødvendig helsehjelp, sender vi henvisningen direkte videre til hudspesialist i området. De øvrige henvisninger sendes til fastlege som da vurderer hvilken hudlege de ønsker å sende henvisningen til. Pasientene blir skriftlig informert om dette i begge tilfeller.
- Pasienter som er oppsatt til kontroll etter nyttår sendes tilbake til fastlege, som etter vurdering sender henvisning til ønsket hudlege i distriktet. Pasientene blir skriftlig informert om dette.

Vi beklager den ulempe dette måtte medføre for pasienter og primærlegene.

Med vennlig hilsen

Einar Husebye Klinikkssjef Medisinsk klinikk, Sykehuset Buskerud

Adresser til hudleger i distriktet:

- Reinhard Kulke, Skolegata 7, 3611 Kongsberg
- Petter Jensen Jersvik, Hudlegene på Hønefoss, Osloveien 10, 3511 Hønefoss
- Cato Mørk, Hudlegene på Hønefoss, Osloveien 10, 3511 Hønefoss
- Inger Hanstad, Amtm. Blomsgate 1, 3015 Drammen
- Patrick Kramer, Klinikk Kramer, Albumsgt. 15, 3016 Drammen
- Vi kjenner ikke fullt ut driftsforutsetningene for alle. I tillegg oppføres to hudleger som driver privat uten driftstilskudd:
- Jacob Bull-Berg, Amtm. Blomsgt. 1, 3015 Drammen
- Ivana Randjelovic, Sentrum Legekontor, N Storgt. 1, 3015 Drammen

Fra Kvinneklinikken - Provosert abort

Fra høsten 2009 har vi endret våre rutiner i forhold til provosert abort.

Som tidligere kan kvinnen henvises til gynekologisk poliklinikk med begjæring om svangerskapsavbrudd. Det er ønskelig at man på henvisningen påfører dato for siste menstruasjon, palpasjonsfunn (særlig viktig ved usikker siste menstruasjon) og klamydiaprøve. Kvinnen kan henvende seg direkte. Dersom svangerskapet er kommet kortere enn 9 uker har kvinnen mulighet til å velge mellom kirurgisk og medisinsk abort.

Vi innførte i september 2009 muligheten for medisinsk hjemmeabort. Medisinsk hjemmeabort vil fra høsten 2009 være avdelingens førstevalg, men følger bestemte kriterier:

- Svangerskapslengde < 9 uker
- Alder > 18 år
- Kvinnen må kommunisere godt på norsk
- Kvinnen må ha en annen voksen hos seg under aborten
- Maximalt en times reisevei til sykehus

Etter samtale og undersøkelse med lege og sykepleier på gynekologisk poliklinikk, avtales det tidspunkt for inntak av Mifegyne som vil avbryte utvikling av svangerskapet. Mifegynetabletter inntas på sykehuset, gjerne samme dag som undersøkelsen, og det avtales videre dag for aborten. Pasienten får med seg Cytotectabletter som hun selv setter vaginalt 1-3 dager etter undersøkelse og inntak av Mifegyne. Selve abortdagen planlegges mandag til fredag siden vi da har best mulighet til å følge opp pasienten ved sykepleier på dagenheten. Pasienten får med seg en ferdigpakket medisindosett med smertestillende medisiner. Sykepleier ringer pasienten dagen etter aborten for oppfølgende samtale.

Pasienten vil få beskjed om å ta kontakt med avdelingen ved kraftige blødninger, sterke smerter eller ved andre spørsmål. Pasienten får også beskjed om å ta kontakt med avdelingen dersom hun ikke begynner å blø innen 48 timer etter inntak av Cytotec. For å utelukke graviditetsrester gis pasienten en urin HCG-test som skal taes 4 uker etter aborten.

Det avtales ingen videre kontroll på gynekologisk poliklinikk. Sykemelding tilbys i 2-3 dager. Kvinnen kan begynne å ta p-piller abortdagen eller dagen etter. Spiral kan settes inn hos egen lege etter 3-4 uker.

Vi minner om rutinemessig celleprøver ved underlivsundersøkelse:

Vi anbefaler at kvinner som har debutert seksuelt og er i alderen 25-69 år, tar en celleprøve fra livmorhalsen hvert tredje år. Hyppigere prøvetaking av symptomfrie kvinner har ikke vist redusert risiko for kreftutvikling.

Vi takker for godt samarbeid og ønsker alle en god jul!

Vennlig hilsen

Sunniva Hochnowski, Lege i Spesialisering, Kvinneklinikken

Informasjon fra avdeling for bildediagnostikk

Avdelingen ønsker et godt samarbeid med allmennlegene i distriktet. Vi ønsker at dere bruker vår røntgenavdeling mest mulig, og vi vil prøve å forbedre ventetiden i 2010. Vi får oppgradert en av våre MR-maskiner i januar, og håper med det at vi kan få ned ventetiden på enklere MR-undersøkelser.

Vi har fortsatt tilbud om DROP-in-timer på vanlige røntgenundersøkelser (rtg. thorax og skjelettundersøkelser) mandag til fredag mellom kl. 8 – 15. Det er ingen ventetid på disse undersøkelsene, og vi har som regel god kapasitet.

CT: Vi har ingen ventetid på CT-us. uten kontrast. CT med kontrast har ventetid på ca. 7 uker.

UL: Vi har ventetid på uprioriterte us. på ca. 7 uker.

MR: Uprioriterte undersøkelser ca. 10 uker. Vi håper dette kan reduseres primo 2010.

BDS: Det er nærmest ingen ventetid for utredning av pasienter med suspekter knuter i mamma.

Vi har et økende problem med at pasienter ikke møter opp til sin avtalte time. Det gjør at driften ikke blir optimal. Vi håper å kunne innføre sms-varsling i 2010, men vi er da avhengig av å vite pasientens mobiltelefonnummer. Vi ber

dere derfor om alltid å påføre pasientens telefon- og mobiltelefonnummer på rekvisisjonen. Vi kan da også få utnyttet avbestilte timer, som igjen medfører kortere ventetid.

Bruk av tolketjeneste: Det er kostbart for avdelingen (ca. 900 kr per time!), og det er fint hvis dere vurderer nøye hvem som virkelig har behov for det.

Pasienter med forhøyet kreatinin har økt risiko for kontrastmiddelindusert nefropati (CIN) hvis de får intravenøs kontrast. Hos eldre pasienter kan GFR være nedsatt selv med normal kreatininverdi. Hos alle pasienter som skal til kontrastkrevende undersøkelser (angio, CT, venografi, urografi og MR), skal kreatininverdi (eller cystatin C) være oppgitt på rekvisisjonen. Vi kommer til å håndheve dette strengere i tiden fremover.

Vi får mange Ø-hjelp-henvisninger fra allmennleger på kvelden. Avdelingen er da dårligere bemannet, og det er kun en røntgenlege til stede. Vedkommende kan ikke vurdere alle skjelett- og rtg. thorax bilder fra allmennleger. Det skal være påført rekvisisjonen hvilket opplegg pasienten skal ha etter røntgenundersøkelsen. Mottagelsen kan ikke ta i mot alle disse pasientene, og ønskes pasienten vurdert der, må de ha egen henvisning dit.

Vi blir nå et av de sentrale sykehusene i Vestre Viken og må foreberede oss på forandring. Vårt mål er å ha god service og et høyt fagnivå. Vi håper på et fortsatt godt og tett samarbeid i det nye året.

RIKTIG GOD JUL!

Åse Tangerud, avdelingsjef/avdelingsoverlege
Røntgen

PRAKSISKONSULENT-
ORDNINGEN VED
SYKEHUSET BUSKERUD
ØNSKER ALLE

EN GOD JUL
OG ET GODT NYTT ÅR!

Info fra osteoporoseenheten Revmatologisk avdeling

Fra vi etablerte osteoporoseenheten i 2003, har antallet henvisninger steget betydelig. Dette skyldes at et privat tilbud i Drammen er lagt ned, og sannsynlig mer fokus på osteoporosefaren for norske kvinner, og det er jo veldig bra.

Dette medfører at vår venteliste nå er uakseptabelt lang, mer enn 2 år for de som ikke gis rett til prioritert helsehjelp. Vi må derfor dessverre inntil videre avvise pasienter som ikke har spesielle risikofaktorer. De som prioriteres, er pasienter med mistenkte lavenergibrudd, har spesielle sykdommer som øker osteoporoserisikoen, eller bruker medikamenter man vet er ugunstig for benmassen.

Vårt opplegg er benmassemåling og samtidig konsultasjon med informasjon om resultatet, gjennomgang av kosthold og livsstilfaktorer, evt. oppstart av medikamentell behandling, evt. kontakt med ergoterapeut/fysioterapeut. Vi må derfor sette av god tid til hver pasient.

I mange tilfelle er det ønskelig med en "screening". Men med de ressurser vi har til rådighet nå, kan vi ikke undersøke et stort antall friske personer her på sykehuset. Det er flere steder som tilbyr måling, men resultatet må da vurderes og følges opp av fastlege eller henvisende lege.

I Drammen kan man få utført benmassemåling ved Bekken fysioterapi, som er videreføring av Osteoporosesenteret i Cappelsns gate. I Oslo er det mulighet på Osteoporoseklinikken - Pilestredet Park, på Volvat medisinske senter, og på Curato røntgeninstitutt. Alle disse steder opplyser å ha ingen eller få ukers ventetid.

Purring:

Vi greier heller ikke å kalle inn pasientene til avtalt kontrollmåling i tide. Pga manglende erfaring i starten, har vi nok avtalt litt mer kontroll enn vi kan prioritere. Vi får mangeurringer på dette, men dersom det ikke er tilkommet pasienten noen nye risikomomenter, vil ikke enurring endre plass i køen. Bare be pasienten ringe for å sjekke at vi ikke har "mistet" henne fra venteliste.

Avdeling for klinisk kjemi sykehuset Buskerud

Vi er tilsammen 71 ansatte i avdelingen, fordelt på leger, biokjemiker, helsesekretærer og bioingeniører. Avdelingsoverlege er Bess Frøyshov, Ferencz Laszlo overlege og en ass. lege begynte 1. desember. Avdelingsoverbioingeniør er Øvind Nilsen.

Vi kan tilby:

- Daglig budtjeneste av post og prøver til sykehuset
- Sarstedt prøvetakingsutstyr og opplæring i blodprøvetaking (hospitering)
- Direkte telefon til laboratoriet og spesialist er tilgjengelig ved forespørsel
- Videre sending av prøver som ikke utføres ved vårt laboratorium
- Hjelp til vanskelig prøvetaking ved vår poliklinikk for våre brukere
- Risikoavfallsbokser og destruksjon
- Prøver ved vårt laboratorium er tilgjengelig for sykehusets leger ved behov
- Elektronisk overføring av svar 4 ganger i døgnet

Klinisk kjemisk- og hematologisk seksjon har nye og moderne instrumenter og et bredt analysespektrum med stor kapasitet. Instrumentene kjøres kontinuerlig og svarene er tilgjengelige for rekvirentene neste dag.

Farmakologisk seksjon utfører legemiddelanalyser i serum og rusmiddel-

analyser i urin for primærhelsetjenesten, sykehus og institusjoner i helseregionen. Analyserepertoaret kan fås ved henvendelse på tlf. 32804013/32804018 eller på e-post til farma@sb-hf.no.

Vi har klinisk farmakolog tilknyttet seksjonen.

Allergi kan tilby 13 forskjellige paneler. Positive prøver blir testet videre blant et utvalg på 77 allergener.

Elektroforese utføres av serum og urin, kvantitering av akutfaseproteiner og immunglobuliner, immunotyping – typebestemmer M-komponenter. Frie kappa og lambdakjeder i serum og isoelektrisk forkusering er også en av oppgavene i seksjonen.

Ønskes mer informasjon kan avdelingen kontaktes på tlf. 32803738

Klinisk kjemi 32803752, hematologi 32803750, hormoner 32803746, farma 32804013 eller markeds konsulent Erna Lund tlf: 32804217/40460283

Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin og Avdeling for mikrobiologi informerer:

HIV/Luestesting av gravide - ny rutine for forsendelse av prøver

Nåværende praksis er at prøveglass til ovennevnte testing sendes sammen med EDTA-glasset til Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin, og det fylles bare ut én rekvisisjon med ønskede undersøkelser.

Dette medfører at prøveglasset som skal til Avdeling for mikrobiologi må videresendes fra den første adressaten, samt at prøvedata må overføres mellom flere datasystem.

Ofte ønskes også andre infeksjonsimmunologiske undersøkelser av den gravide, men disse blir sendt på eget glass med egen rekvisisjon direkte til Avdeling for mikrobiologi.

Våre to avdelinger har i fellesskap sett på nåværende praksis, og kommet til at den er tungvinn og forsinker prøvesvarene. I tillegg medfører den at det tas flere prøver enn nødvendig av den gravide.

Vi vil derfor be om at prøveglass til HIV/Lues sendes direkte til Avdeling for mikrobiologi, sammen med egen rekvisisjon fra Avdeling for mikrobiologi. Da kan alle infeksjonsimmunologiske undersøkelser som ønskes av den gravide påføres denne rekvisisjonen.

Prøveglass til blodtype og antistoffundersøkelse sendes til Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin som tidligere, sammen med rekvisisjon for svangerskapskontroll.

For våre avdelinger betyr dette en besparelse og effektivisering, og vi mener dette også vil gjelde for rekvirentene. Gi gjerne tilbakemelding på vår nye praksis.

Endringen vil gjelde fra 1.1.2010.

Med vennlig hilsen Astrid Hægstad, Konst. avdelingsleder
Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin og Helvi Holm Samdal, avdelingsoverlege Avdeling for mikrobiologi

Oversikt over behandlingslinjer som er ferdige eller ferdigstilles høst 2009

- Bronkiolitt barn
- Obstipasjon barn
- Brannskader barn
- Gastroenteritt barn
- ADHD Barn
- Hjerneslag
- Nyresvikt og nyretransplanterte pasienter
- Normal fødsel
- TVT (operasjon for urinlekkasje)
- Primær Hofteprotese
- Lungecancer, utredning og behandling

Behandlingslinjer på internett:

På internettsidene til Sykehuset Buskerud etter hvert som de ferdigstilles.

- Gå inn på fanen "Hovedmeny"
- Klikk på fanen "Helsepersonell"
- Klikk på fanen "Pasientforløp/ behandlingslinjer". Her kommer du inn på en liste med link til de ulike behandlingslinjene.

eller

- Gå inn på fanen "Hovedmeny"
- Klikk på fanen "Pasienter og pårørende"
- Klikk på fanen "Sykdommer og pasientforløp". Her kommer du inn på en liste med link til de ulike behandlingslinjene.