

Nr 2/2003
5. årgang
12.02.03

PRAKSISNYTT

Praksis - konsulent - ordningen

Samarbeid Informasjon Kommunikasjon
Allmennpraksis - Sykehus - Spesialistpraksis

EPIKRISEN – et viktig arbeidsdokument !

Nylig har SiR arrangert møte for legene angående elektronisk overføring av epikriser. Dette blir også aktuelt i nordfylket i nær framtid. Før dette blir en realitet, må det være enighet om epikriseformatet både i 1.- og 2.-linjetjenesten. Det er bred enighet om at det formatet som benyttes i dag ikke vil være tjenlig. Jeg er så freidig å komme med en del synspunkter, og håper å få tilbakemelding særlig fra allmennpraktikerkolleger.

Generelt

Det er viktig å få utarbeidet en standard mal for epikriser.

Opplysninger om henvisende lege, fast lege, pasientens personalia, avdeling/poliklinikk, tidspunkt og diagnose må alltid ha samme plass uansett hvilken avdeling eller poliklinikk epikrisen kommer fra. Gastro-lab. og psykiatrisk avdeling har en annen lay-out enn de andre avdelingene/poliklinikkene. Dette bør unngås.

Ut over dette må også epikrisen ha samme prinsipielle oppbygging, men innholdet må nødvendigvis variere avhengig av hvilken avdeling/poliklinikk den kommer fra.

Gjentagelser må unngås.

Bilder, for eksempel logoer, vil ta mye plass på en harddisk, og er ikke nødvendig.

Opplysningene om fast lege må være med og kopi av epikrisen må sendes automatisk til denne legen.

Foreløpig epikrise

Målet må være at den "skikkelige" epikrisen sendes ut samme dag som pasienten utskrives fra sykehuset. Det har vært hevdet at foreløpig epikrise da ikke blir nødvendig. Mitt syn er at pasienten må ha krav på en rapport som beskriver grunnen til innleggelsen, hva som er gjort og oppnådd, hvilken informasjon som er gitt, og veien videre. Mitt forslag er derfor at foreløpig epikrise beholdes, men skifter navn til noe mer passende for formålet.

Endelig epikrise

1. Bakgrunnen for innleggelse/konsultasjon. Alle tidligere sykdommer/skader/skavanker må utelates så langt dette ikke har relevans til det aktuelle problemet. Vi må forvente at primærlegen har lagret dette på pasientens datajournal allerede.

2. Symptomer/funn/supplerende undersøkelser foretatt på sykehuset underveis må utelates så langt det ikke har relevans til status ved utskrivelsen og framtidig forløp.

3. Forløp og behandling på sykehuset må utelates så langt det ikke har relevans til status ved utskrivelsen og framtidig forløp.

4. Status ved utskrivelse.

5. Informasjon gitt til pasient/pårørende.

6. Forventet sykdomsforløp. Hva kan sykehuset bidra med i framtiden? Tiltak som kan settes i verk og som kan forhindre reinnleggelse.

7. Videre oppfølging og medisiner. Hvem skal gjøre hva, og eventuelt når? (jfr, Praksisnytt nr.1/2003: kan fastlegen foreta INRMålinger?)

8. Behov for hjemmetjenester/hjelpemidler.

9. Event. sykmelding. Sykmelding II utfylt?

Det er viktig å få med råd om videre behandling og kontroll, forventet sykdomsforløp hvis pas. har en kronisk sykdom, mulige komplikasjoner og hvordan disse skal takles.

Medisineren er sykehuslegens ansvar helt til pasienten er utskrevet. Legen skal føre opp medisiner og dosering av disse både i foreløpig og endelig epikrise. Det kan diskuteres om kun endringer i pasientens faste medisinliste skal anføres eller om hele listen over faste medisiner skal tas med.

Ved endringer i medisinlisten må dette begrunnes. Ved tidsbegrenset medisiner må dette anføres.

Tilbakemeldinger og innspill mottas med takk !

Tor M. Aune, Praksiskonsulent med.blokk

Lipidpoliklinikk som nytt tilbud for barn og unge ved Haugesund Sjukehus

Jeg tillater meg å be om at en orientering om dette nye tilbudet ved sykehuset blir tatt inn i Praksisnytt:

Pasienter med FH (Familiær hyperkolesterolemi) er en viktig pasientgruppe som er viktig å nå slik at nødvendig behandling kan iverksettes.

Vi har pr 01.10.02 startet en lipidpoliklinikk som er ment som tilbud til pasienter med FH opp til 25 års alder. Det er i regi av kvinne/barnblokken, og barnelege Per Børresen står ansvarlig for den.

Daglig leder er sykepleier Reidun Klokkeide og i tillegg er også ernæringsfysiolog Eli Moxheim tilknyttet poliklinikken.

Vi tilbyr oppfølging av enkeltpasienter med kostholds og livsstilveiledning og starter medikamentell behandling når dette er aktuelt.

Vi følger opp med blodprøvetaking og tilbyr også gentesting.

Vår poliklinikk har nært samarbeid med lipidklinikken ved Rikshospitalet og følger samme retningslinjer for kontroll og behandling.

Dersom dere har slike pasienter er vi takknemlig for å få dem henvist.

Per Børresen, barnelege, Haugesund Sjukehus

NYE TILBUD TIL PASIENTER OG PÅRØRENDE

VED LÆRINGS- OG MESTRINGSSENTERET

Tilbud til pasienter med nyresvikt

Ved Haugesund Sjukehus Helse Fonna har dialyseenheten et samarbeids ”prosjekt” med Lærings- og Mestringscenteret, om å starte opp nyreskole for pasienter med nyresvikt.

Målet vårt er å gi den kronisk nyresyke en objektiv opplæring om hva nyresvikt er, og hvilke behandlingsalternativer som fins, i form av dialyse og transplantasjon. Dette tror vi vil føre til at pasienten lettere kan være mer aktiv i selv å velge hvilken behandling han ønsker. Vi tror at pasienten er bedre forberedt til start av behandlingen, og unngår i større grad akutt oppstart av dialyse. Det viser seg også at den forberedte pasienten har færre og kortere innleggelses på sykehus i forbindelse med oppstart av dialyse. Mye av forberedelsene til dialyse kan skje poliklinisk.

Økt kunnskap om sin kroniske sykdom fører til at det er lettere å takle hverdagen som dialyse pasient, eller som nyretransplantert.

Nefrolog Hans Olav Fadnes og nyresykepleier Frøydis Olsen er faglig ansvarlig for opplæringen sammen med annet tverrfaglig personell.

Hjertesko

Dette er et tilbud til pasienter som nylig har gjennomgått et hjerteinfarkt. Her blir det lagt vekt på : ernæring, informasjon om trening, hvordan virker hjertet mitt nå ?, medisiner, legen's time og individuelle samtaler.

Kardiolog Reinert Rød og spesialsykepleiere Christense Ek og Rosa M. Stødle (hjertesviktpoliklinikken), sammen med hjerteovervåkingen er ansvarlig sammen med annet fagpersonell.

Kurset går over 2 dager.

Temamøter for slagrammede og pårørende

Dette er et samarbeid med slagenheten.

For 2003 er det planlagt 4 temamøter.

Pasient, pårørende og Brukerorganisasjonene har hatt en sentral rolle i planleggingen av de nye tilbudene.

Mer informasjon fås ved henvendelse til Lærings- og Mestringscenteret

Husk muligheten til Hospitering for allmennleger på sykehuset, dette gir tellende poeng til spesialiteten i allmenmedisin. Tilbakemeldingene fra vår første hospitant er svært positive, og han ønsker å gjennomføre flere hospiteringer ! Informasjon og påmeldingsskjema fås hos Marianne Svindland, PKO, Haugesund sjukehus, og kan også sendes pr e-post, hvis dette er ønskelig.

Praksiskonsulentordningen Haugesund sjukehus Helse Fonna HF 5513 HAUGESUND	Redaktør Marianne Svindland praksiskoordinator Onsdager 08.00 - 14.00 Spesialist i allmenmedisin	Telefon sentralbord: 52 73 20 00 Telefon direkte: 52 73 23 85 Telefax: 52 73 20 19
---	---	--