

PRAKSISNYTT - FIH

Samarbeid

Informasjon **Praksis - konsulent - ordningen** Kommunikasjon

Allmennpraksis - Sykehus - Spesialistpraksis

Nr 8/99 15.12.99

Kvinneklubben FiH	Avdelingens leger	Om avdelingen
Poliklinikken	Privatpraktiserende gynekologer	Nytt fra Kirurgisk avdeling
Kontroll av colon-cancer	BUPA	Redaksjon

Kvinneklubben FiH

Avdelingens leger:

Navn	Stilling/funksjon	Primært interesseområde
Torbjørn Saltveit	Avd.overlege	Admin./Generell gynekologi.
Sverre Lie	Stedfortr. Avd.overlege	Generell gynekologi
Johannes Carlsen	Postoverlege Gynekologi	Generell gynekologi
Torunn Eikeland	Postoverlege Føden	Generell gynekologi
Jon Hausken	Postoverlege Poliklinikken	Generell gynekologi og IVF
Rita Kolvik	Seksjonsoverlege IVF	IVF
Torolf Holst-Larsen	Ass.lege	Generell gynekologi
Gunvor Storesund	Ass.lege	Generell gynekologi
Klaus Oddenes	Ass.lege	Generell gynekologi
Zarko Novakovic	Ass.lege	Generell gynekologi
Kristin Kjellevoll	Ass.lege	Generell gynekologi

Om Kvinneklubben

Her følger en liten presentasjon av avdelingen ved avd.overlege Torbjørn Saltveit og praksiskonsulent Tore Haaland.

Sykehuset er landets største fylkessykehus med vel 100.000 mennesker i lokalsykehusområdet i Nord-Rogaland og Sunnhordland. Gjennom utvidet sykehus-samarbeide i regionen, det såkalte *HOS-prosjektet* (Haugesund, Odda og Stord), har Kvinneklubben i Haugesund fått utvidet sykehusansvar for et område med tilsammen 150.000 mennesker.

Avdelingen har fylkesfunksjon for Assistert befruktning (IVF) og betjener, i tillegg til Rogaland, også tilgrensende deler av Hordaland og Agderfylket.

Kvinneklubben har 6 overleger og 6 ass.leger.

En av asslegene går i midlertidig omgjort overlegestilling. I tillegg finnes 1 godkjent overlegehjemmel som ikke er utlyst.

Kvinneklubben har en stabil stab på alle plan. Godt samhold og gode faglige relasjoner har fremmet gruppetilhørigheten på en positiv måte. Dette gir positive ringvirkninger anskueliggjort ved at sykehusledelsen har valgt avdelingen som pilotavdeling ved utprøving av bl. annet ny IT-teknologi. På dette området har personalet opparbeidet en sjelden god kompetanse og avdelingen ligger i tetsiktet på landsbasis. Dette er en stimulerende faktor for de ansatte.

Kvinneklubben har vært gjennom en omorganisering og består etter dette av følgende enheter:

- **KK Sengepost (28 senger)**
- * **Føde / Barsel 1 (Gr 1): 10 senger**
- * **Føde / Barsel 2 (Gr.2): 9 senger**
- * **Gynekologi (Gr.3): 9 senger**
- **Gynekologisk poliklinikk**
- **Fertilitetsseksjon**

Bakgrunnen for omorganiseringen var krav til :

1. Helhetlig behandling (eks.: samme jordmor/ barnepleier før, under og etter fødsel)
2. Redusert liggetid etter normal fødsel med redusert fare for sykehusinfeksjon.
3. En felles sengeavd med fleksibel bruk av personalet.
4. Nasjonale føringer for drift av sykehusavdelinger.

Poliklinikken:

Gynekologisk poliklinikk og fødepoliklinikken har tidligere bedt om at henvisninger skal være skriftlige, og denne oppfordringen gjelder fortsatt. Skriftlige henvisninger gjør at arbeidsdagen kan planlegges og effektiviseres, noe som igjen gir kortere ventelister.

Alle innkomne henvisninger blir registrert og prioritert samme dag som de kommer til avdelingen. Pasienten kan da ved behov få time innen 3 dager (Obs. postgangen i helgene).

Ved Ø.hj. som må komme til på dagen, kan en ta kontakt med vakthavende gynekolog pr telefon for avtale.

Som ledd i omorganiseringen er man i ferd med å etablere en "Booking-sentral for KK" slik at pasienten selv kan få velge tid (innen visse rammer) for operativ behandling allerede ved første poliklinikkbesøk.

Privatpraktiserende gynekologer

Dr. Bjarne Eriksen har privat gynekologipraksis med fylkeskommunalt tilskudd på full tid, og han presiserer at han driver en 2. linjetjeneste med spesialistvurderinger, hvor det kreves henvisninger på linje med sykehusets poliklinikk. Han ønsker ikke å ha noen "åpen dør" praksis hvor pasienter tar direkte kontakt for likt og ulikt. Både dr. Torbjørn Saltveit og dr. Sigurd Lie har, i tillegg til sykehusstillingen, privat kveldspraksis med 20% fylkeskommunalt tilskudd hver, og også her kreves henvisninger.

Nytt fra Kirurgisk avdeling

Kontroll av colon-cancer – oppgave for primærlegen

Kolorectal-cancer er den nest hyppigste kreftformen både hos kvinner og menn, etter henholdsvis brystkreft og prostatakreft.

Omtrent 10% av samtlige nye krefttilfeller er tykktarmskreft. Prognosen blir stadig bedre – 5 års overlevelse for lokalisert cancer er nå omtrent 80%, og for alle stadier ca. 50%.

De aller fleste recidiv kommer tidlig; 4 av 5 kommer innen 2 år.

Oppfølging og kontroll av pasienter som er operert for colon-cancer bør kunne utføres av primærlege. Pasienter >75 år inkluderes vanligvis ikke i standard kontrollopplegg, og det samme gjelder for pasienter hvis allmenntilstand er så redusert at kirurgisk behandling av recidiv / metastaser ikke er aktuelt. Pasienter behandlet for rectum-cancer kontrolleres av spesialist.

I veiledning fra "Norsk Gastrointestinal Cancer Gruppe" anbefales følgende kontrollopplegg, tilpasset lokale forhold i samråd med overlegene på gastroenterologisk seksjon ved FIH:

CEA: For pasienter med preoperativ CEA-forhøyelse gjøres CEA-måling hver 3. måned det første året, så etter 18 og 24 måneder, videre etter 3 år og 4 år postoperativt.

Pasienter som preoperativt har hatt normal CEA får vanligvis ingen CEA-stigning ved recidiv, og skal derfor henvises for **ultralyd av lever** hver

6. måned de første 2 år, så etter 3 år og 4 år.

Koloskopi: Ca. coli-opererte skal henvises for coloskopi etter 12 måneder og etter 4 år postoperativt.

Røntgen thorax: Denne undersøkelsen skal gjøres hvert halvår i 2 år, så ved 3 år og 4 år postoperativt.

Viktige **anamnestiske** moment er slapphet / sykdomsfølelse, endrede avføringsvaner, mage / bekkensmerter, rectal blødning eller hoste.

Klinisk undersøkelse bør innbefatte palpasjon av abdomen; andre undersøkelser eller blodprøver er ikke indisert dersom pasienten er symptomfri.

Spørsmål vedrørende denne pasientgruppen, kan rettes til ass.lege Jon Sen, overlege Knut Svendby eller seksjonsoverlege Kåre Bakkevold.

BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk) avd

BUP har fått nye lokaler og avdelingsoverlege

Bjørn Bø planlegger å holde kurs / møte om Ritalinbehandling og atferdsforstyrrelser, nye rutiner ved BUP, henvisning og ventetider, samt omvisning på den nye avd. ca 29.01.00. kl 14-20, med tellende timer for bl.a. allmenmedisin.

Marianne Svindland, praksiskoordinator

GOD JUL & GODT NYTTÅR !

Praksiskonsulentordningen Fylkessjukehuset i Haugesund 5513 HAUGESUND	Redaktør Marianne Svindland Spesialist i allmenmedisin Praksiskoordinator	Telefon setralbord: 52 73 20 00 Telefon direkte: 52 73 20 60 Telefax: 52 73 20 19
---	---	---