VESTRE VIKEN

Nr 3 mars 2025

Praksisnytt
Ringerike sykehus

Innhold i dette nummeret:

1.Månedens tema:Ny tid for brokkirurgi
2.Lærings og mestrings senteret informerer.
3.Minner om bruk av konfereringstelefon til medisinsk avdeling ved Ringerike Sykehus 😊



1.Ny tid for brokkirurgi -Satsning på brokk-kirurgi ved Ringerike Sykehus-

-Satsning på brokk-kirurgi ved Ringerike Sykehus-

Brokk, i en eller annen form, er en hyppig forekommende kirurgisk problemstilling. Fra babyer med barnebrokk til gigantiske arr-brokk er spennvidden i «brokk» enorm og behandlingen likeså. Brokk-relaterte plager reduserer livskvalitet, funksjonsnivå og arbeidsevne. De senere år har behandlingen og interessen innen brokkirurgi hatt en voldsom utvikling. Robotene sitt inntog på operasjonstuene tillot nye teknikker samtidig med at forskning har innført noen førende prinsipper for god brokkirurgi. I Europa diskuteres det om brokkirurgi skulle vært en egen kirurgisk spesialitet og i Danmark har brokkirurgien blitt sentralisert til noen få sentre. Om dette er den riktige veien for Norge vites ikke, men det illustrerer godt hvordan brokkirurgi har gått fra være fyll i operasjonsprogrammet til eget interessefelt og satsningsområde. Danmark har i mange år hatt et svært godt brokkregister hvor kvaliteten på brokkirurgien kan monitoreres. I Norge har vi dessverre ikke lyktes med å få plass det samme.
Ved Ringerike Sykehus (RS) opereres det om lag 200-300 brokk pr år hvorpå ca. halvparten av disse er lyskebrokk. RS var tidlig ute med minimal invasiv kirurgi (MIK) for brokk og siden 2012 har RS primært operert alle brokk som MIK. Mye har skjedd på RS de seneste årene. I 2024 fikk vi operasjonsrobot (DaVinci X) og i 2024 ansatte vi også en egen forskningssykepleier ved kirurgisk avdeling. I tråd med utviklingen internasjonalt har roboten muliggjort nye teknikker for operativ behandling av brokk. Hvor det tidligere primært ble lagt nett i peritonealhulen blir nå de fleste nett lagt ekstra-peritonealt. Dette gir mindre smerter, mindre adheranser og teoretisk en sterkere mekanisk reperasjon av brokket. Samtidig har flere av avdelingens kirurger oppsøkt kurs og brokkirurgiske miljøer i inn – og utland for å heve kompetansen ved avdelingen. Samarbeid med plastikkirurg er etablert og viktig for å sørge for at pasientene ikke bare får en god operasjon for brokk, men at de som har behov også kan få utført korreksjon og plastikk i samme seanse for å kunne sikre et godt kosmetisk resultat. Ved avdelingen er det etablert et eget brokk-register, etter dansk-modell, som gjør oss i stand til å følge opp pasientene og kvaliteten på behandlingen. I skrivende stund er det registrert 150 pasienter i registeret og det er planlagt flere studier innen brokkirurgi ved avdelingen med oppstart i løpet av 2025.
Med økt oppmerksomhet omkring brokkirurgi er fagmiljøene også blitt mer bevisste preoperativ utredning og forberedelse før kirurgi. Erfaring har vist at pasienter med høy kroppsmasseindeks (KMI) har større risiko for residiv og komplikasjoner. Samme har diabetikere, spesielt hvis blodsukker er dårlig regulert, immunsupprimerte, røykere og pasienter med generelt redusert funksjonsnivå. Pasienter med store ventral-brokk kan ha nytte av botox-installasjon i de laterale bukveggsmusklene i forkant av kirurgi og hos noen pasienter vil det stilles krav til vekt-reduksjon eller annen pre-habilitering og utredning før kirurgi blir aktuelt. Hos de mest skrøpelige pasientene vil ofte større brokk-kirurgi være kontraindisert. Informasjon om det ovennevnte er svært nyttig for oss når disse pasientene henvises for vurdering.
På vegne av kirurgene ved Ringerike Sykehus
John Christian Fischer Glent
Overlege

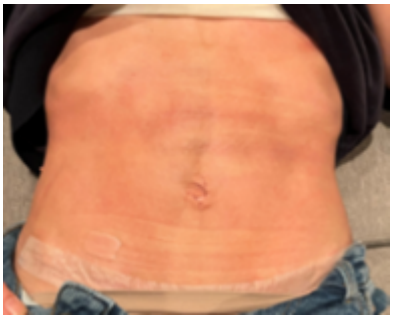
Pasient før og etter åpen operasjon for stort arrbrokk med bukveggsrekonstruksjon, nettplastikk og bukplastikk (bilder gjengitt med pasientens samtykke)





Pasient etter operasjon for ventralbrokk og rektusdiastase med sutur-rafi av brokk og diastase uten nett. (Bilder gjengitt med pasientens samtykke)







2. Lærings og mestrings senteret informerer.3.Møteplassen: Fedme hos barn.

Tilbud i Vestre Viken og en del andre HF finnes her: Kurs og opplæring for pasient og pårørende - Vestre Viken HF

Henvisning kan sendes fra avdelinger og fastleger.

Men vi ønsker jo også å øke bredden av kurs og jeg vedlegger her noen nye tilbud som er klare:
Helse Bergen – digital Mage- og tarmskole (nasjonalt tilbud)
DPS Ringerike og Drammen og Korus Midt: Pårørendesamlinger for pårørende til rusavhengige (oppmøte DDPS og Ringerike sykehus og digitale forelesninger)
Vestre Viken, OuS, Siv: Kurs i Fatigue (Bærum, HSS og Ringerike)

3.Minner om bruk av konfereringstelefon til medisinsk avdeling ved Ringerike Sykehus 😊

Den siste tiden har det vært satt over ulike forespørsler omkring pakkeforløp, ventetider og diverse problemstillinger som ikke haster.
Minner derfor om at konfereringstelefon til medisin er konferering omkring akutte problemstillinger og innleggelser samme dag.

vennlig påminnelse om at konfereringstelefon «1300» på Ringerike Sykehus er en konfereringstelefon omkring medisinske innleggelser.
Det er konfereringstelefon for fastlege/legevakt som er i tvil om akutt innleggelse er det beste for pasienten, eller om de har spørsmål om håndtering av tvilstilfeller.
Vi tar også imot henvendelse om innleggelser fra fastlege/legevakt.

Det har vært økt forekomst av henvendelse fra eksterne leger for blant annet ønske om råd om blodprøvesvar/konferering om ulike kjente tilstander/venteliste informasjon(purring)/vurdering av EKG ifb med oppstart annen behandling osv. Altså problemstillinger som ikke dreier seg om ø-hjelps vurdering.
I tillegg har det vært økende henvendelser til 1300-telefonen fra apotek vedrørende resepter som mangler, eller det kan være fastlege som ønsker oppslag i journal, dette er ikke ønsket bruk av 1300-telefon.

Ber om at henvendelser som ikke dreier seg om konferering om ø-hjelps vurdering/innleggelse blir rettet til den rette spesialitet.
Kan det vente- bør fastlege bruke dialogmelding/skriftlig forespørsel. Må det besvares i dag, foreslår jeg at servicetorget ser på vaktplanlisten om hvilken spesialist som er tilstede, og setter over på calling alternativt til den avdelingen(Tun) den aktuelle legen er tilknyttet den dagen.
Resepter og journaloppslag må rettes til utskrivende lege, om de ikke er tilstede og dersom det ikke kan vente kan også 1100/1200/1250 telefonene brukes for medisinske pasienter.

LENKER:

Vestre Viken:

Henvisnings og oppfølgingsrutiner for fastleger
Vestre Viken beredskapsinfo
Arkiv pko-nytt-og-praksisnytt
helse-og-arbeid

Andre:

Legevaktshåndboken
Helsebiblioteket
Fritt sykehusvalg

Samhandlingslegene i Vestre Viken

Samhandlingslegene (SHL) består av fastleger og sykepleiere som tilsettes i deltidsstillinger og fungerer som konsulenter på sykehusene.
Samhandlingslegene arbeider for å forbedre pasientforløp og utvikle felles retningslinjer og kultur for samarbeid mellom primærhelsetjenesten og sykehusene.
Ordningen er knyttet opp mot helseforetaksledelsen på ulike vis, og er i økende grad blitt del av sykehusenes samhandlingsenheter.

Her finner du kontaktinfo til Samhandlinglegene

Om du ikke allerede får og ønsker å motta Praksisnytt - Klikk her: Meld på
NB! Ikke videresend Praksisnytt, det vil kunne se "rart" ut. Send heller lenken til påmeldingskjemaet om noen ønsker på melde seg på

Om du ikke ønsker å motta Praksisnytt - Klikk her: Meld av

Kontaktinfo til samhandlingslegene

Praksisnytt for Ringerike sykehus utgis elektronisk ca. en gang i måneden til rundt 250 mottakere. Målgruppen er leger og helsepersonell i området rundt Drammen sykehus – fastleger, sykehjemsleger, legevaktsleger, kommuneleger og helseledere. I tillegg distribueres nyhetsbrevet til leger og nøkkelpersoner på Ringerike sykehus.

Praksisnytt oppdateres og utgis av: Mette Lerfaldet
Kontaktinfo: metler@vestreviken.no

© 2021 Vestre Viken