VESTRE VIKEN

Nr 6 juni mnd 2025

Praksisnytt
Ringerike sykehus

Innhold i dette nummeret:

1.Henvisningsstøtte Radiologi nå automatisk tilgjengelig IHR.
2.Henvis rygg- og nakke til fysikalskmedisin fremfor nevrologisk avdeling Drammen.
3.Pasienttransport uten bilbelte
4.Ambulansebestilling
5.Informasjon om varice-poliklinikken på Ringerike sykehus,
6. Prosedyre ved innleggelse i KAD
7.Råd rettet mot barn

GOD SOMMER TIL DERE ALLE GODE KOLLEGAER.



1.Henvisningsstøtte Radiologi nå automatisk tilgjengelig IHR.

Henvisningsstøtte Radiologi nå automatisk tilgjengelig IHR.

Nå er henvisningsstøtte for røntgentjenester automatisk slått på for alle rekvirenter. Dette er kun en hake som er slått på automatisk slik som det vises på bildet over. Denne er mulig for rekvirenter å slå av, men det er stor nytte i denne henvisningsstøtten så det er ønskelig at denne skal være slått på.

Med vennlig hilsen
Ingvild Aasheim Andresen
Systemansvarlig Interactor | IKT/Prosess | Avdeling for laboratoriemedisin
Vestre Viken | www.vestreviken.no

2. Henvis rygg- og nakke til fysikalskmedisin fremfor nevrologisk avdeling.

Henvis rygg- og nakke til fysikalskmedisin fremfor nevrologisk avdeling Drammen sykehus

Nevrologisk avdeling, fysikalskmedisinsk avdeling og ortopedisk avdeling mottar gjerne henvisninger for vurdering av rygg- og nakkepasienter med nerverotsutfall.
Nevrologisk avdeling har for tiden lang ventetid for vurdering av denne type pasienter.
Etter interne samarbeidsmøter har sykehuset derfor kommet frem til at det letteste for pasienten vil være om henvisningen sendes til fysikalskmedisinsk avdeling. Avdelingen har kortere ventetid, og legene har tilsvarende kompetanse som nevrologene med tanke på vurdering av operasjonsindikasjon versus annen behandling for pasientgruppen.
Pasienter med lave ryggsmerter og klar indikasjon for, samt ønske om kirurgi, kan henvises ortopedisk avdeling som tidligere.
Akutte pasienter som er aktuelle for innleggelse konfereres med nevrologisk- eller ortopedisk vakthavende.
Med vennlig hilsen
NRH avd Drammen sykehus.



3.Pasienttransport uten bilbelte

Pasienttransport uten bilbelte

Klinikk for Prehospitale Tjenester har vedtatt nye retningslinjer som innebærer at alle pasienter skal være forsvarlig sikret under transport med bil – uavhengig av om de har legeerklæring som fritar dem fra bruk av bilbelte. Dette er besluttet etter behandling i både avdelingens kvalitetsutvalg (Pasientreiser), klinikkens kvalitetsutvalg (PHT) og ledermøte i klinikken.
Bakgrunnen for beslutningen er hensynet til sikkerheten for både pasient, sjåfør og eventuelle medpassasjerer. Uten forsvarlig sikring kan en pasient utgjøre en betydelig risiko i forbindelse med en ulykke eller bråbrems.
Dette er et spørsmål om sikkerhet for alle involverte. I ambulansetjenesten godtas det heller ikke at pasienter transporteres uten at de er sikret, og dette prinsippet ønsker vi nå å innføre i all pasienttransport.
Pasienter som ikke kan sikres med vanlig bilbelte eller annet godkjent og tilpasset sikringsutstyr, må selv sørge for transport. De kan i ettertid sende inn reiseregning for refusjon. Dette skal bidra til en tryggere arbeidshverdag for sjåførene og en tryggere reise for alle i bilen.
Klinikken oppfordrer pasienter med legeerklæring om fritak fra bilbelte til å ta kontakt med sin behandler i god tid dersom de er usikre på hvordan transport skal løses.
Vi ønsker ikke å ekskludere noen, men sikkerheten må komme først.
De nye retningslinjene trer i kraft umiddelbart.

Med vennlig hilsen

Kristoffer Bakke Hære
Avd.sjef Pasientreiser I Prehospitale tjenester
Vestre Viken HF I www.vestreviken.no

4.Ambulansebestilling

AMK sin primæroppgave er å motta nødtelefoner og veilede innringer på 113, sende egnet ressurs, samt opprettholde forsvarlig ambulanseberedskap i vårt nedslagsfelt. AMK skal også koordinere planlagte ambulanseoppdrag til og fra institusjoner/hjem osv. For at AMK operatørene skal kunne prioritere ressursene

riktig er det behov for tilstrekkelig informasjon om pasienten. AMK operatørene setter hastegrad på oppdrag ved hjelp av Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp (NIMN). Dette er et beslutningsstøtteverktøy som blant annet inneholder et kapittel om bestilte oppdrag somatikk og et kapittel om bestilte oppdrag psykisk helse.

Det er ønskelig når dere ringer AMK for å bestille ambulanse til pasient som befinner jeg på legekontor / legevakt / sykehus at dere ringer på ***telefonlinje for ambulansebestilling: 64 89 59 03***, dette uavhengig av hvor mye det haster. Dersom det er tidskritisk og det mot formodning skulle være lang ventetid på denne linjen, kan dere unntaksvis ringe 113.

Det er klart best om lege selv bestiller ambulanse. AMK operatør har en rekke spørsmål hen trenger svar på om pasienten for å få satt riktig hastegrad på transporten, vurdere hvilke type ressurs som skal varsles og for å få informert ambulansepersonellet som skal kjøre pasienten. Vi opplever noen ganger når sykepleier / helsesekretær bestiller at de ikke kan svare på spørsmålene vi må ha klarhet i. Legen som har sett og vurdert pasienten kan mye raskere svare på spørsmålene til AMK.

Vi må på alle somatiske bestillinger vite:
- Hvor pasienten befinner seg
- Årsak til behov for transport
- Aktuell tilstand
- Status på pasienten Airways, Breathing og Circulation, evt NEWS score
- Effekt av behandling/medisiner gitt
- Hvor pasienten skal/behov for umiddelbar vaskulær intervensjon (PCI, embolektomi etc.)
- Hvorvidt pasienten er meldt til sykehus

Ved bestilling av ambulanse til pasienter i psykisk krise:
- Hvor befinner pasienten seg, er denne lokasjonen sikker, eller vet vi med overveiende sannsynlighet hvor pasienten er?
- Årsak til behov for transport
- Aktuell tilstand
- Når er pasienten henteklar
- Akutt eller planlagt oppdrag
- Samarbeider pasienten
- Er frivillighet forsøkt
- Behov for bistand
- Kan pasienten være ruset eller ha våpen
- Er pasienten tilsett/vurdert av lege, eventuelt skal lege være med ut
- Risikovurdering av lege, BVC-score (brøset violence checklist) og voldshistorikk
- Er vedtak fattet, hvis ja hvilke paragraf
- Er pasient informert om vedtak
- Navn og telefonnummer på oppdragsansvarlig lege

Det er AMK operatørenes oppgave / ansvar å innhente tilstrekkelig informasjon, og har endelig beslutningsmyndighet hva gjelder fastsettelse av hastegrad og valg av ressurs. Når det er sagt vil AMK operatør alltid legge stor vekt på leges vurdering, da lege har undersøkt og vurdert pasienten.

Med vennlig hilsen

Ann-Elén Bjelde Ødegård
Rådgiver kvalitet og helsefag I AMK I Prehospitale tjenester Vestre Viken HF I http://www.vestreviken.no/

5.Informasjon om varice-poliklinikken på Ringerike sykehus, Vestre Viken HF

Informasjon om varice-poliklinikken på Ringerike sykehus, Vestre Viken HF

På kirurgisk poliklinikk har vi i flere år hatt varice-poliklinikk (åreknuter) en uke per måned med en erfaren karkirurg. Vi opplever nå mindre pågang og ønsker derfor å informere om vårt tilbud.
Vi behandler med endovenøs (innvendig i venen) varmebehandling, for tiden med laser. Pasienten kommer til første time for vurdering med ultralyd (15 min) og ved funn som kan behandles, får pasienten brev om time til behandling i etterkant.
Prioriteringsveilederen fra Helsedirektoratet: Venøs insuffisiens
Ikke rett til helsehjelp:
C0: Ingen synlige varicer
C1: Telangiektasier og retikulære vener
C2: Synlige varicer
Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten:
C3: Kronisk ødem ankel/legg
C4: Eksem/hudforandringer
C5: Tilhelet venøst sår
C6: Aktivt venøst sår

Aktuelle pasienter henvises til Kirurgisk avdeling,
Ringerike sykehus VVHF.

Med vennlig hilsen
Kirurgisk poliklinikk, Ringerike sykehus VVHF

Pasientinformasjon:
Pasienten får denne informasjonen på første konsultasjon.
Før behandling:
Vi vil gjøre oppmerksom på at vi opererer ett ben av gangen. Hvis du trenger operasjon på begge ben, vil du bli satt opp til en ny time.
Du må kjøpe en lang kompresjonsstrømpe ved apoteket eller hos bandasjist. Strømpen skal minimum rekke til midt på låret, og være klasse 1. Ikke en hvit antitrombosestrømpe. Apoteket / bandasjist hjelper deg med å finne den rette strømpen for deg. Kjøp strømpen i god tid. Under selve behandlingen skal lysken være synlig, og du trenger derfor en truse som kan trekkes høyt opp. Ta med deg en ekstra truse da den kan bli fuktig når vi desinfiserer/ vasker benet ditt.
Hvis du bruker blodfortynnende medisiner, trenger du ikke slutte med disse.
Behandlingsdagen:
På selve behandlingsdagen skal du dusje med innsåping av lyske og ben om morgenen. Etter dusjing skal du ikke smøre deg med hudkrem fra hoftene og ned til tærne. Du kan spise mat og ta dine faste medikamenter før du kommer til behandlingen.
Ved ankomst kan du be om 1 g Paracet og 600 mg Ibux som ekstra smertestillende før behandlingen igangsettes, men det er ikke rutine å få det. Du får lokalbedøvelse underveis i behandlingen. Du kan også be om en tablett Vival hvis du føler deg urolig for operasjonen. Med sistnevnte tablett kan du ikke kjøre bil resten av dagen og du trenger derfor noen til å kjøre deg hjem etter behandlingen.
Behandling:
Åreknuter skyldes oftest at klaffene i hoved-venestammen på låret svikter. Hovedstammen blir da utvidet. For å hindre at åreknutene kommer tilbake er det viktig å lukke hovedstammen.

6. Prosedyre ved innleggelse i KAD

Aktuelle pasienter for innleggelse KAD

- Pasienten er vurdert av lege til ikke å ha behov for øyeblikkelig hjelp i spesialisthelsetjenesten.
- Nyoppståtte somatiske tilstander eller forverring av kjente tilstander, med avklart diagnose og funksjonsnivå. Pasientens tilstand må kunne håndteres av kommunehelsetjenesten, og risikoen for akutt forverring under oppholdet må vurderes som lav.
- Lettere og moderate psykiske helseproblemer og/eller rusmiddelproblemer med en opplevd psykisk krise og/eller akutt funksjonsnedsettelse der innleggelse kan roe/avhjelpe en vanskelig livssituasjon.
  - Avdelingen skal kunne gi pasienter med psykisk helse- og rusproblemer observasjon, trygghet, omsorg og psykososial støtte.
- Enkelte pasienter kan legges inn på KAD fra kirurgisk- og medisinsk poliklinikk i akuttmottaket, Ringerike sykehus. For ortopediske pasienter gjelder dette for eksempel pasienter med bruddskader som ikke krever operativt inngrep, eller pasienter som har behov for smertelindring og mobilisering etter fall; innleggelseskriterier er de samme som er beskrevet i prosedyren. Sykehuslegen skal avtale innleggelse med kommunal lege (tilsynslege/legevaktslege/fastlege), som vurderer om pasienten oppfyller kriterier for innleggelse på KAD. Se figur.1
- Sykehuslege skal utarbeide behandlingsplan og denne må sendes som EDI-melding til sykepleietjenesten i kommunen. Legevaktslege fakturerer institusjonen i pasientens bostedskommune for egenandelen for konsultasjonen i forbindelse med innleggelse KAD fra akuttmottak.

7.Råd rettet mot barn

I vedlagte link finner dere en lang liste med dokumenter fra NFA og barnelegeforeningen. Dokument 4-7 er om barn. Disse er helt nye, veldig praktiske, hodepine, funksjonelle magesmerter, tisseuhell og forstoppelse.

Foreldreinformajson nederst i hvert skriv. I «hodepine» så er det også et eget infoskriv til ungdommer fra 12 år.

Medisinske anbefalinger

GOD SOMMER TIL DERE ALLE GODE KOLLEGAER.

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