

## Velkommen til et nytt nummer av PKO-nytt!

### PK-HSS

Vi gratulerer Hallingdal sjukestugu / Hallingforsk med tildeling av prosjektmidler til 20 % praksiskonsulentstilling innen psykiatri for 2 år. Stillingen utlyses med det første.

### Ortopedi og kirurgi

Ortopedi og kirurgi fungerer nå som separate avdelinger med hvert sitt ass.legesjikt i vaksammenheng. Dette vil naturligvis få implikasjoner for kolleger som skal legge inn pasienter på vakttid.

- Multitraumer / Høyenergitraumer vil fortsatt håndteres primært av Kirurgisk vakthavende
- Comotio cerebri vil fortsatt være et ortopedisk problem
- For de fleste andre problemstillinger vil svaret oftest gi seg selv.

Er man i tvil kan man naturligvis forhøre seg med turnuskandidaten eller sykepleier i mottak.

### Ønske fra Ortopedisk avdeling

CD med MR-bilder tatt på andre rtg.avd./institutter kan medsendes pasientene til poliklinisk konsultasjon sammen med beskrivelsen. Det er ikke ønskelig at CD-ene sendes direkte for retolkning.

### Ønske fra gastrokirurgene

Gastrokirurgene ønsker at flere allmennleger tar i bruk ano/rectoscopet sitt i tillegg til den obligatoriske rektal eksplorasjon ved sykdommer i nedre GI-tractus.

Ano/rectoscopi står på listen over obligatoriske ferdighetskrav for allmennspesialister, er lett å lære seg, og krever ikke dyrt utstyr. Herved er oppfordringen gitt! PKO kan formidle hospitering om man ønsker opplæring.

### Aktiv hepatitt B og C

Påminnelse fra overlege. Lars Thoresen, Med.avd.:  
Pasienter med aktiv hepatitt B og C kan tilbys interferonbehandling. (Hep.C PCR pos, HbSAg pos)

### Ab.prov. nye rutiner

Kvinne Barn avdelingen har nå innført nye rutiner for ab.prov inntil grav. uke 12. Man benytter nå som første valg medisinsk abort med Mifegyn og Cytotec. Det henvises på vanlig måte til Gyn pol. Behandlingen initieres ved gyn pol og inntil grav. uke 9 skjer behandlingen hjemme. Fra høsten 2009 vil behandling inntil uke 12 også foregå hjemme. Etterkontroll med U-HCG skal skje hos fastlegen. Dette vil fremgå tydelig av epikrisen.

### Sole-møtet

Det årlige Sole kurset (gyn – føde-pediatri) avholdes **TORS DAG 17.09.09**

Hovedtema vil være samhandling rundt svangerskapsoppfølging ved fastlege – jordmor – sykehus- helsesøster.

Vi vil se på tidsaksen før – under – etter svangerskap, og fokusere på identifikasjon og oppfølging av risikofaktorer.

I tillegg skal vi bl.a. gå gjennom gode prosedyrer ved allmenn gynekologisk undersøkelse, fosterdiagnostikk, barn med veksthemming.

Vi håper på godt fremmøte fra fastlegene – sett av dagen allerede på !

Lokal samhandling er viktig!

Invitasjon med påmelding sendes ut senere.

### **Psykiatriveiledning**

Psykiatriveiledning på RPS den første torsdag hver måned kl. 15-16.

Psykiater + psykolog/barnepsykolog veileder allmennleger som medbringer eget kasus. Honoreres etter takst 14.

➔ Ta med kasus og møt opp!

### **Informasjon fra radiologisk avdeling om redusert kapasitet for CT MR og ultralyd.**

Sommeren nærmer seg og som hvert år mottar vi i juni et stort antall av henvisninger til undersøkelser, som gjerne skulle vært tatt innen ferien starter.

**Ventetid for uprioriterte pasienter ligger ved 8 uker for CT, MR og ultralyd allerede nå og "oppdragsbøkene" våre er fylt.** I forbindelse med ferieavvikling vil radiologisk avdeling ved Ringerike sykehus HF ha redusert kapasitet til å ta imot pasienter over sommeren.

Vi ser oss derfor nødt til å gi alle uprioriterte henvisninger til CT, MR og ultralyd en ventetid på minst 8 uker, eventuell ut over ferietiden. Hvis det er ledig kapasitet underveis, så skal vi selvfølgelig bruke den til å gi også disse pasientene timer raskere, men vi kan ikke gi noe garanti for at vi skal få dette til.

**Hvis det finnes klinisk behov for raskere undersøkelse, bør en av våre radiologer kontaktes for å avtale dette spesielt.**

Alternativt kan man selvfølgelig overveie å sende disse pasientene til andre institutter.

Det er lurt å **informere pasientene om lengre ventetid** for radiologiske undersøkelser om sommeren.

Vi minner også en gang til om våre rutiner rundt kontrastmiddel og nedsatt nyrefunksjon. Kreatinin eller helst GFR skal foreligge **før** henvisninger til undersøkelser med kontrast sendes til oss. **Henviseende lege skal ta stilling** til om pasienten er egnet til å få iv.-kontrast (GFR over 60) eller om det må gjøres spesielle forberedelser. (GFR under 60). Hvis det er behov for oppvæsking, så må henviseende lege aktivt ta initiativ til dette, og kontrollere pasientens nyrefunksjon etter undersøkelsen. Gjerne ring oss dersom det er behov for mer informasjon.

Jeg regner med at vi etter sommeren igjen vil kunne tilby flere undersøkelser med kortere ventetid også til eksterne pasienter. **Radiologene er også om sommeren på dagtid tilgjengelig på telefon 32 11 60 64.**

### **Samhandlingsprosjekt- Ernæring**

Ringerike sykehus har sammen med de nærliggende kommuner fått midler fra Helsedialog til gjennomføring av et ernæringsprosjekt med fokus på kompetansehevingstiltak for ansatte i kommunehelsetjenesten.

Klinisk ernæringsfysiolog Anja Karina Borch er ansatt som prosjektleder, og kartlegging av kompetansebehov og form for opplæring er i gang.

Opplæringstiltakene vil bli gjennomført høst-09.

Spørsmål knyttet til prosjektet kan rettes til prosjektleder på tlf.32116421 tirsdager og torsdager etter kl. 12.30 eller på mobil 90762877.

Prosjektansvarlig Grete Heggheim kan kontaktes på tlf.32116397.

## **PKO-besøk på legekantorene i øvre Buskerud 2009.**

Vi i PKO ved Ringerike sykehus ønsker å bedre dialogen med våre allmennlegekolleger i sykehusets opptaksområde.

Som ledd i dette ønsker vi å invitere en av oss til å komme på et lite besøk (<30min) ved legekantoret en dag det passer, torsdag er vår arbeidsdag. For eksempel i lunsjen, eller på slutten av dagen. Er torsdag umulig, er alternativer videokonferanse - mail - tlf .

**Overordnet mål** - pasienten skal oppleve: riktig behandling på riktig nivå til riktig tid og han skal oppleve en sammenhengende behandlingskjede uten informasjons/kvalitetsbrist.

Vi ønsker å få innspill rundt følgende temaer:

- **Optimalisering av samhandling, modeller** (fastlege, PLO, sykehus, priv.prakt.spes.)
- **Hvor er friksjonen størst?**  
(Henvvisninger, subakutte innleggelser/polikliniske vurd., akutte innleggelser, tlf.konferering/beslutningsstøtte, utskrivelser, medikamentliste, anvisning for videre oppfølging av pas., prosedyrer / faglige retningslinjer)
- **Kommunikasjonsformer** (mail, brev, tlf., PKO-nytt, møter, kurs, legeklubb, psyk.veil. )
- **Hva kan fastlegene /sykehuslegene bidra med?**
- **Kontaktperson ved dette legekantoret** (lege?, sekretær?)

**Besøkene vil kunne gjøres fra og med uke 28 ( 09.07.2009 )**

**Tilbakemelding med ønsket tid så raskt som mulig til:**

Pål Steiran, PKO-leder:

E-post: [pal.steiran@ringerike-sykehus.no](mailto:pal.steiran@ringerike-sykehus.no)

## **Beslutningsstøtte**

For å lette samhandlingen og for raskt å få riktig faglig råd -veiledning i en travel hverdag har vi i samarbeid med sykehuslegene utarbeidet en oversikt over legene ved alle avdelinger og deres arbeidsfelt.

Mye kan avklares pr tlf og hjelpe oss med videre undersøkelser og behandlinger.

### **HUSK:**

**Vi ber om innspill fra alle i 1. linjen: spørsmål - ønsker – utfordringer !!!**  
[pal.steiran@ringerike-sykehus.no](mailto:pal.steiran@ringerike-sykehus.no)

### **Kontaktpersoner infobladet:**

Info.kons. Tone R. Thoresen, T 32116012  
[tone.thoresen@ringerike-sykehus.no](mailto:tone.thoresen@ringerike-sykehus.no)

PKO-leder Pål Steiran, T 32116486, hver torsdag  
[pal.steiran@ringerike-sykehus.no](mailto:pal.steiran@ringerike-sykehus.no)