



INFORMASJON FRA PRAKSISKONSULENTENE I DIVISJON ELVERUM-HAMAR

## «Tur/retur» – samhandling på skinner 2009

Administrativt samarbeidsutvalg, KS Hedmark, KS Oppland og Sykehuset Innlandet inviterer til samhandlingskonferanse 10. februar på Olrud Rica Hotel, Hamar. Påmelding innen 25. januar.

Vi oppfordrer alle som har anledning til å delta. Program på [www.sykehuset-innlandet.no](http://www.sykehuset-innlandet.no)

## →Hospice Sangen

*Trenger din pasient palliativ behandling?*

Hospice Sangen i Hamar er en del av Lovisenberg Diakonale Sykehus, og har etter 5 års drift utviklet et godt palliativt dagtilbud til hjelp for pasienter, pårørende og helsepersonell i pasientens siste livsfase. Fra høsten 2009 er imidlertid henvisningsrutinene blitt endret, slik at pasientene nå trenger henvisning fra lege.

Henvisningene kan enten skrives som fritekst, eller på et søknadsskjema som kan lastes ned fra vår hjemmeside <http://www.lds.no>. Ta gjerne kontakt for ytterligere opplysninger.

Thore Mæhlen,  
Hospice Sangen, Høyensalsgt.74, 2317 Hamar,  
tlf. 62 54 20 90



## →Indremedisin Hamar

Noen av dere har ytret ønske om å få tilsendt Indremedisinsk avdelings "Metodebok for leger". Denne boka er selvsagt i første rekke myntet på utredning og behandling i vår avdeling, men deler av metodeboka kan sikkert være til nytte for fastleger også.

Dersom dere ønsker et eksemplar, kan dere bare kontakte forkontoret ved Indremedisin Hamar.

Roald Torp, kst.avdelingssjef Indremedisin Hamar

## →Indremedisin Hamar

### Endokardittprofylakse – nye retningslinjer

Antibiotikaprofylakse mot infeksøs endokarditt har i henhold til de nyeste retningslinjene blitt enklere. Både pasientkategorier som skal ha profylakse og hvilke prosedyrer som gir indikasjon har blitt færre, og antibiotikabehandlingen inneholder færre valg.

#### 1. Tilstander der antibiotikaprofylakse anbefales:

Tidligere gjennomgått endokarditt og innsatte klaffepoteser, i tillegg en del medfødte hjertefeil (operert og ikke-operert) og hjertetransplanterte med klaffefeil.

#### 2. Prosedyrer der antibiotikaprofylakse anbefales:

Tannbehandling: All blodig tannbehandling (ekstraksjon, fjerning av tannstein, manipulering av rotkanaler, periapicale regioner og perforasjon av munnslimhinne).

Kirurgi på infisert vev.

Invasive prosedyrer i respirasjonstraktus som medfører incisjon eller biopsi av slimhinne.

#### 3. Anbefalt antibiotikaprofylakse:

Peroral behandling er tilstrekkelig for alle pasienter. Parenteral antibiotika benyttes når peroral ikke kan gis. En dose er nok.

Peroralt: Amoxicillin 2 g (4 kapsler a 500 mg), barn 50 mg/kg, maks. 2 g, 1 time før prosedyre.

Parenteralt: Ampicillin 2 g i.v. eller i.m., barn 50 mg/kg maks. 2 g, 30 minutter før prosedyre.

Ved penicillinallergi: Clindamycin alternativt Ceftriaxo.

Ved kirurgi på infisert vev med kjent mikrobe: Antibiotikum velges etter resistens.



For detaljer: Norsk kardiologisk selskap:  
<http://www.hjerte.no/14/id/146915.0>

Kjell Andersen, seksjonsoverlege hjertesykdommer Hamar

Stoff til SI'ste nytt, kontakt praksiskonsulentene:

- Kristine Gaarder, [krigaa@gmail.com](mailto:krigaa@gmail.com)
- Geir Erik Nilsen, [geenilse@online.no](mailto:geenilse@online.no)

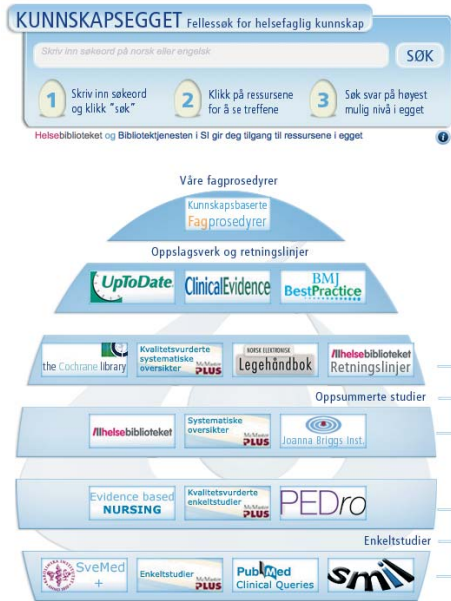


Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

## →Innlandet legger Egget

Sykehuset Innlandets "kunnskapsegg" gir fastleger i Hedmark og Oppland kraftige kunnskapsressurser på ett sted.



Lei av å lete gjennom halvinteressant kunnskap på internett?

Sykehuset Innlandets "kunnskapsegg" siler ressursene slik at du slipper å tråle alt mulig. Jo høyere opp i egget, desto bedre er kunnskapen:

- pålitelig
- kortfattet
- relevant

### Alt på ett sted

Øverst i Egget ligger felles fagprosedyrer for Sykehuset Innlandet. Foreløpig er det svært få, men etterhvert som antallet øker vil fastlegene få direkte innblikk i praksisen foretaket følger for vanlige tilstander.

Så kommer de virkelige godbitene:

- UpToDate: et av verdens mest omfattende, medisinske oppslagsverk
- BMJ Best Practice: oppdatert kunnskap spesielt beregnet på allmennleger
- Kvalitetsvurderte studier fra McMaster

Prøv selv – det er mye mer

Egget bygger på en kunnskapsmodell kalt "6S-modellen", utviklet ved McMaster-universitetet i Toronto. Universitetet er kjent som et av arnestedene for kunnskapsbasert praksis internasjonalt. Sykehuset Innlandet samarbeider direkte med McMaster.

Originalmodellen har form som en pyramide, mens Innlandet har gitt modellen en eggeform. Idéen bak er likevel den samme: Jo høyere opp i egget, desto mer kvalitetsvurdert, kortfattet og relevant kunnskap. I praksis vil det si at dess høyere opp i Egget du finner svar på spørsmålet ditt, dess bedre og sikrere er kunnskapen bak svaret.

5 trinns modellen (5S)

<http://ebm.bmj.com/content/11/6/162.2.full.pdf+html>

Fra 5 til 6 trinns modell (6S)

15 September 2009 | ACP Journal Club | Volume 151 • Number 3

## Kreditering

Egget er verpet av Endre Aas, Geir Kristian Lund og Øystein Eiring. Helsebiblioteket og bibliotekjenesten i Sykehuset Innlandet har kjøpt tilgang. I tillegg har McMaster-universitetet i Toronto tilrettelagt. Metasøk og teknisk funksjonalitet er utviklet av Netpower. Designet er ved Endre Aas. <http://www.kunnskapsegg.no/>

Endre Aas, bibliotekar og Øystein Eiring, helsefaglig rådgiver SI

## →Faste medisiner – en gang til!

Vi praksiskonsulenter i SI Elverum-Hamar har holdt høyt fokus på håndtering av faste medisiner, både ved kontakt med fastlegene og på sykehusene.

Dette er selvsagt ikke tilfeldig. 10 % av alle innleggelses skyldes uheldig medisinbruk. De stipulerte kostnader er 5 milliarder kroner årlig. For pasientene kan de verste konsekvensene være tap eller forverring av helse, bivirkninger, mangelfull eller feilaktig behandling. Det er derfor viktig at vi har gode og enhetlige rutiner for håndtering av faste medisiner.

### For fastlegene bør dette bety:

- ▶ Oppdater alltid faste medisiner i din EPJ når du mottar ny epikrise fra en sykehusavdeling, og vurder aktivt om ny medisiner harmonerer med tidligere.
- ▶ Skriv i merknadsfeltet i din EPJ når du sist oppdaterte faste medisiner.
- ▶ Når du skriver ut nye faste medisiner til pasienten: Gjør det til en vane alltid å skrive ut en medikamentliste som du gir til pasienten. Gi pasienten beskjed om alltid å ha listen med seg i tilfelle behov for legevaktbesøk eller innleggelse via annen instans skulle oppstå.
- ▶ Hvis HBO/pårørende administrerer pasientens medisiner; forsikre deg om at HBO/pårørende har korrekt medikamentliste.
- ▶ Start aldri opp fast medisiner hos annen fastleges pasient ved tilfeldig konsultasjon på legevakt eller lignende, men be om at pasienten drøfter videre medisiner med sin fastlege.

### For sykehuslegene bør dette bety:

- ▶ Sørg for at oversiktlig medisinlister medfølger i epikriser og utskrivningsrapporter, og sørg for at disse medfølger ved utskrivning.
- ▶ Angi tydelig dosering og eventuelle instruksjoner om oppjusteringer, og marker hva som er SEPONERT, NYTT og ENDRET i løpet av oppholdet.
- ▶ Rekonstruksjon av pasientens faste medisiner ved innkomst kan være tidkrevende. Husk at dere på dagtid kan ringe fastlegen på direktenummer for å få fakset over en medisinliste. Telefonlisten har dere nylig fått.

**Husk samarbeidsmøte mellom Gyn/føde Elverum-Hamar og fastlegene onsdag 3.februar kl 18.30. Invitasjon er utsendt per mail og brev. Vi ses!**

**PK SI Elverum**

**Kristine Gaarder, [krisgaa@gmail.com](mailto:krisgaa@gmail.com) - Tlf: 984 33 597**

**PK SI Hamar**

**Geir Erik Nilsen, [geenilse@online.no](mailto:geenilse@online.no) - Tlf: 917 02 598**