

Uppsatser för specialistexamen i allmänmedicin 2020-2021

Här finns sammanfattningar av uppsatserna. Vill du läsa hela uppsatsen eller undrar över något, kontakta författaren.

Ann Schwartz

annschwartz@hotmail.com, Lundbergsgatans vård, Malmö

Följer allmänläkare Socialstyrelsens riktlinjer när diagnos utmattningssyndrom sätts? En journalstudie på Lundbergsgatans vårdcentral.

Bakgrund

Stressrelaterad psykisk ohälsa är ett växande problem i Sverige och sjukskrivningstalen ökar. Sedan 2014 är de psykiatriska diagnoserna den vanligaste orsaken till långtidssjukskrivningar och av dessa är det de stressrelaterade diagnoserna som ökat mest och ligger bakom hälften av de psykiatriska diagnoserna vid sjukskrivningar.

Diagnosen utmattningssyndrom finns bara i Sverige och den bygger på diagnoskriterier definierade av Socialstyrelsen 2003.

Syfte

Att genom journalgranskning ta reda på hur väl diagnoskriterierna följdes när diagnos utmattningssyndrom sattes vid Lundbergsgatans vårdcentral under 2016 samt att ta reda på hur stor andel av dessa patienter som fortfarande var sjukskrivna på hel- eller deltid efter 6- respektive 12 månader.

Material och metod

Studien är en deskriptiv retrospektiv journalstudie där journalerna hos de patienter som under 2016 haft diagnos utmattningssyndrom på Lundbergsgatans vårdcentral i Malmö granskats. Uppgifter om patienterna har förts in i och statistisk analys har utförts i statistikprogrammet PSPP.

Då materialet är så litet förväntas inga signifikanta resultat.

Resultat

Av totalt 71 inkluderade patienter bedöms 16 (22,5%) uppfylla samtliga diagnoskriterier och i dessa fall är diagnosen korrekt satt.

89% blev sjukskrivna vid diagnostillfället, nästan alla (79%) på heltid. Efter 6 månader var 76% fortfarande sjukskrivna, varav 44% på heltid och 32% på deltid. Efter 12 månader var denna siffra 58%, varav 28% på heltid och 30% på deltid.

Slutsats

Studiens resultat antyder att diagnoskriterierna för utmattningssyndrom inte är helt förankrade inom läkarkåren. Främst gäller detta kriterie F (om kriterier för egentlig depression samtidigt är uppfyllda ska diagnos UMS endast användas som tilläggsdiagnos).

Anna Bolinder

Annabolinder@yahoo.se, Sjöstadskoktor, Stockholm

Uppföljning och behandling av astmapatienter på Sjöstadskoktor

Bakgrund: Astma hos vuxna är en kronisk sjukdom med ökande prevalens. Patienter med astma är i behov av kontinuerliga uppföljningar och översikt av sina mediciner hos kunnig vårdpersonal.

Syfte: Undersöka handläggningen och behandlingen av personer med astma på Sjöstadskoktor avseende andel av listade med diagnosen, spirometriutförande, tobaksbruk journalfört så sökbart, förskrivning av steroidinhalation i någon form samt ev. skillnad sett till kön eller ålder; 18–49 år respektive ≥ 50 år.

Material och metod: Studien är en kvantitativ retrospektiv journalstudie. Studietiden 2016-01-01–2019-12-31 där vuxna som erhållit diagnosen astma J45 – J46 under den perioden ingick. Undersökta variabler extraherades från journalen. Skillnader mellan grupperna beräknades med Chi2-test och räknades som signifikanta vid $p < 0,05$.

Resultat: Totalt 290 patienter ingick. Andel med spirometri utfört under studietiden var 37 %, tobaksbruk journalfört så sökbart 62 %, steroidinhalation 81 %. Inga signifikanta könsskillnader sågs. Signifikant fler spirometrier utfördes på åldersgruppen ≥ 50 år, 44 % jämfört med 32 % ($p = 0,038$) och signifikant fler ur den äldre åldersgruppen hade tobaksbruk journalfört så sökbart, 72 % jämfört med 53 % ($p = 0,001$). Prevalensen av astma var 6,2% på Sjöstadskoktor sett till alla åldrar.

Slutsats: Spirometri utfördes i låg andel under studietiden. Önskvärt med ökad användning av bestämda termer för tobaksbruk. Steroidinhalation förskrevs i hög andel. Ingen skillnad sett till kön men signifikant utfall för patienter ≥ 50 år sett till spirometrier/tobaksbruk sökbart. Insatser behövs på Sjöstadskoktor för att se över uppföljningen av patienterna med astma.

Anna Griph Dalimi

anna.griphdalimi@skane.se

KOL i primärvården

I Sverige lider mellan 400 000 och 700 000 människor av kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), de flesta diagnosticeras och behandlas i primärvården. Tobaksrökning är den viktigaste riskfaktorn för utveckling av KOL och rökstopp minskar sjukdomens progress, symptombild och mortalitet. KOL diagnosticeras med dynamisk spirometri med reversibilitetstest. Med hjälp av spirometri kan man stadieindela sjukdomen och man bör utföra spirometrier regelbundet för att följa sjukdomen, identifiera progress och för att följa upp insatt behandling. Infektionsutlösta exacerbationer är vanligt hos patienter med KOL. Genom att vaccinera patienter med KOL med influensavaccin och pneumokockvaccin minskar den totala dödligheten och död som följd av KOL exacerbation och pneumoni hos patienter med KOL. Undervikt och viktneđgång är förenat med minskad överlevnad hos patienter med KOL jämfört med normalviktiga patienter med KOL.

Syftet med studien var att kartlägga patienter med KOL i primärvården avseende deras rökvanor, hur de undersöks med spirometri, om de blir vaccinerade mot pneumokocker och influensa samt om deras vikt och BMI registreras. Studien är en retrospektiv journalstudie genomförd på alla patienter på Vårdcentralen Lundbergsgatan som hade diagnosen KOL registrerad i sin journal 2018. 157 patienter deltog.

Resultaten visade att 34 % av patienterna med KOL rökte, har 50 % fått influensa vaccin 2018. 25 % har fått pneumokockvaccin någon gång fram till 2018, 31% hade BMI registrerat och 32% hade fått sin vikt registrerad. Det finns sannolikt utrymme för förbättring i omhändertagandet av patienter med KOL i primärvården.

Anna Sidorson

anna@rmw.se, Delsbo Hälsocentral, Delsbo

Vilken plats har fysisk aktivitet som del i behandling av depression i primärvården? En journalgranskning på en hälsocentral i Region Gävleborg

Bakgrund: Depression är en vanlig sjukdom som orsakar stort lidande för individen och även stor kostnad för samhället. Patienter som söker vård för depression och andra former av psykisk ohälsa omhändertas i stor utsträckning inom primärvården. Traditionellt behandlas depression med läkemedel och/eller psykologisk behandling. Sedan flera decennier finns växande evidens som stöder att fysisk aktivitet kan användas som behandling vid depression, ensamt eller i kombination med annan behandling. Effekten av läkemedel, psykologisk behandling och fysisk aktivitet har visats vara likvärdig vid mild och måttlig depression. Syftet med det här projektet var att undersöka i vilken utsträckning patienter med depression vid en hälsocentral i Gävleborg har fått stöd för ökad fysisk aktivitet.

Metod: Samtliga patienter över 18 år, som vid något tillfälle under en tvåårsperiod fått en depressionsdiagnos på den aktuella hälsocentralen, identifierades via Medrave4, ett program som samlar verksamhetsdata från journalsystemet. Journaluppgifter av såväl läkare som psykosocial personal, samt eventuellt andra aktuella personalkategorier granskades. Uppgifter om samtal och rådgivning om fysisk aktivitet samlades in och analyserades deskriptivt.

Resultat: 246 individer över 18 år som fått en depressionsdiagnos identifierades. Av dessa exkluderades 20 individer av olika anledningar. Fysisk aktivitet hade berörts i ca hälften av journalerna. För 27 % av patienterna framgick det om de nått upp till rekommenderad nivå av fysisk aktivitet eller inte. Av dessa hade 28 % uppgetts nå upp till rekommenderad aktivitetsnivå. En tredjedel av patienterna hade fått råd om fysisk aktivitet och av dessa hade 45 % följts upp. Sammantaget hade 15 % av alla patienterna fått råd som också följts upp. Till patienter 65 år och äldre hade råd givits mest sällan och i den gruppen hade endast 2 % fått råd som också följts upp. Fysisk aktivitet på recept (FaR) hade använts i mycket liten omfattning (2 %).

Konklusion: Fysisk aktivitet har i begränsad utsträckning använts som del i behandling vid depression. Utifrån stark evidens om att fysisk aktivitet har gynnsam effekt vid depression skulle det vara angeläget att fler patienter i primärvården, på ett effektivt sätt, ges stöd för att öka sin aktivitetsnivå.

Anna Tholén Olsson

anna.tholen.olsson@gmail.com, anna.tholen-olsson@skane.se

Brytpunktssamtal i livets slutskede med patienter på SÄBO och inom hemsjukvården – gör det någon skillnad?

I primärvårdens uppdrag ingår palliativ vård i livets slutskede till patienter på särskilda boenden och inom hemsjukvården. En viktig aspekt av den palliativa vården är det så kallade brytpunktssamtalet,

som markerar övergången från kurativ till palliativ behandling. Socialstyrelsen rekommenderar att brytpunktssamtal ska hållas i $\geq 98\%$ av fallen vid övergång till palliativ vård.

Syftet med denna studie var att kartlägga i vilken omfattning det hålls brytpunktssamtal med patienter i livets slutskede och/eller deras närstående på SÄBO och i hemsjukvården inom Vårdcentralen Tåbelunds upptagningsområde. För att kartlägga detta användes data från Svenska Palliativregistret och journalgranskning. Vidare syftade studien till att se om det fanns några skillnader i det palliativa vårdinnehållet (kännedom om önskad dödsplats, någon närvarande i dödsögonblicket, förekomst av otillräckligt lindrade symtom, förekomst av vid behovs-injektioner mot symtom samt erbjudande av efterlevandesamtal till närstående) mellan de som fått resp. inte fått brytpunktssamtal.

I 85 % av fallen hade det hållits brytpunktssamtal med antingen patient, närstående eller båda. Det fanns inga signifikanta skillnader i det palliativa vårdinnehållet mellan gruppen som erhållit brytpunktssamtal och gruppen som inte gjort det. Sammantaget var innehållet i den palliativa vården (baserat på svaren registrerade i Svenska Palliativregistret) av övervägande god kvalitet.

Förhoppningsvis kan studien bidra till ett förbättrat palliativt omhändertagande för multisjuka äldre på särskilda boenden och inom den allmänna hemsjukvården.

Annica Wiklander

annica.wiklander@gmail.com Vårdcentralen Tåbelund, Eslöv

Övervikt och fetma bland barn på BVC – en retrospektiv journalgranskning på vårdcentralerna Bagaregatan och Oxelösund.

I primärvårdens uppdrag ingår palliativ vård i livets slutskede till patienter på särskilda boenden och inom hemsjukvården. En viktig aspekt av den palliativa vården är det så kallade brytpunktssamtalet, som markerar övergången från kurativ till palliativ behandling. Socialstyrelsen rekommenderar att brytpunktssamtal ska hållas i $\geq 98\%$ av fallen vid övergång till palliativ vård.

Syftet med denna studie var att kartlägga i vilken omfattning det hålls brytpunktssamtal med patienter i livets slutskede och/eller deras närstående på SÄBO och i hemsjukvården inom Vårdcentralen Tåbelunds upptagningsområde. För att kartlägga detta användes data från Svenska Palliativregistret och journalgranskning. Vidare syftade studien till att se om det fanns några skillnader i det palliativa vårdinnehållet (kännedom om önskad dödsplats, någon närvarande i dödsögonblicket, förekomst av otillräckligt lindrade symtom, förekomst av vid behovs-injektioner mot symtom samt erbjudande av efterlevandesamtal till närstående) mellan de som fått resp. inte fått brytpunktssamtal.

I 85 % av fallen hade det hållits brytpunktssamtal med antingen patient, närstående eller båda. Det fanns inga signifikanta skillnader i det palliativa vårdinnehållet mellan gruppen som erhållit brytpunktssamtal och gruppen som inte gjort det. Sammantaget var innehållet i den palliativa vården (baserat på svaren registrerade i Svenska Palliativregistret) av övervägande god kvalitet.

Förhoppningsvis kan studien bidra till ett förbättrat palliativt omhändertagande för multisjuka äldre på särskilda boenden och inom den allmänna hemsjukvården.

Asli Togan Tekin

aslitote@gmail.com Mariehems hälsocentral, Region Västerbotten

BHV-sjuksköterskors erfarenheter av och hur de arbetar med frågor kring vaccinationsmotstånd & vaccinationsskepsis i Region Västerbotten.

Syfte:

Studien syftar till att undersöka och kartlägga BHV-sjuksköterskornas erfarenheter och arbetssätt när de möter föräldrar som är motståndare eller tveksamma till att vaccinera sitt/sina barn. Syftet var också att ta reda på hur vanligt förekommande det är med vaccinationsmotstånd/-skepsis, om det finns skillnader mellan BHV-centraler med olika geografisk placering, samt vad som kännetecknar dessa föräldrar utifrån BHV-sjuksköterskans perspektiv.

Metod:

En enkätstudie valdes eftersom den når ut till ett större geografiskt område och därmed till flera BHV-ssk jämfört med en intervjustudie. Enkäten skickades ut i pappersformat till samtliga BHV-sjuksköterskor i Region Västerbotten. Deskriptiv statistik användes för att redovisa och analysera enkätsvaren. Svaren på öppna frågor användes för att ge exempel och visa på variationer i svaren på frågor med fasta svarsalternativ.

Resultat:

Alla utom två BHV-sjuksköterskor har träffat ett eller flera barn till föräldrar som är vaccinationsmotståndare/-skeptiker och knappt två av tio upplever att föräldrar som är vaccinationsmotståndare/-skeptiska har ökat de senaste tre åren på den egna BHV-centralen. Vaccinationsmotståndare/-skeptiker känner främst oro för biverkningar enligt BHV-ssk. Nästan alla föräldrar som är vaccinationsmotståndare/-skeptiker har sökt information på nätet som bidragit till tveksamhet/motstånd. BHV-ssk erfarenhet är att vaccinationsskeptiska föräldrar är mottagliga för information till skillnad från vaccinationsmotståndare som inte är det. Majoriteten av BHV-ssk anser att de har tillräcklig kunskap om biverkningar av vaccinationer av barn samtidigt som en lika stor andel anser att de behöver mer kunskap om detta. BHV-ssk använder olika metoder och strategier i mötet med vaccinationsmotståndare/-skeptiker. Ofta börjar de med att lyssna in och bygga tillitsrelationer. Därefter informerar de föräldrar utifrån deras frågor och tillhandahåller informationsmaterial samt understryker att föräldrarna alltid är välkomna till BVC.

Charlotte Annerud

charlotte.annerud@hotmail.com, Centrumpraktiken, Kungälv

Finns det evidens att ge tilläggsbehandling med Liotyronin vid hypotyreos?

Litteraturstudien vill belysa om det finns evidens för tilläggsbehandling med ytterligare ett syntetiskt sköldkörtelhormon hos patienter med låg ämnesomsättning. Låg ämnesomsättning, hypotyreos, är en endokrin folksjukdom som är mycket vanligare hos kvinnor och ökar med stigande ålder. Den kliniska bilden på hypotyreos varierar från lindriga ospecifika symtom som trötthet, frusenhet och förstoppning till mer allvarliga tillstånd som konfusion och vävnadssvullnad. I Sverige är det primärvården som sköter behandlingen av patienter med hypotyreos. Bland patienter som har sjukdomen finns det många som är missnöjda med sin behandling och inte känner sig välmående, trots tillfredsställande prover. Förskrivning av syntetiskt sköldkörtelhormon har nästan fördubblats de senaste 12 åren och allt fler patienter efterfrågar kombinationsbehandling. Det sprids även en del

villfarelser och myter via sociala medier om hypotyreos och om hur sjukdomen ska behandlas, samt vilka effekter man kan förvänta sig av kombinationsbehandling.

Syftet med denna litteraturstudie är att studera om det finns evidens för att ge syntetisk kombinationsbehandling. Sju studier har granskats, varav de flesta är randomiserade kontrollerade studier. Resultatet talar för att det inte finns någon signifikant fördel att behandla patienter som har hypotyreos med kombinationsbehandling, även om patienterna föredrar det. Fortsatt forskning behövs inom området för att kunna dra någon signifikant slutsats.

Fredrik Iredahl

fredrik.iredahl@liu.se, Åby vårdcentral

Moisture sensor for exudative wounds – a pilot study

Background

Exudative wounds cause discomfort for patients. Introduction of a moisture sensor to dressings could facilitate change of dressings only when needed. The aim of this pilot study was to evaluate the ability of a newly developed moisture sensor to detect moisture in relation to the absorbing capacity of the dressing.

Materials and Methods

In five patients, with one leg ulcer each, three dressing changes per patient were observed. Interval of dressing change was according to clinical need and health care professional's decision. Sensor activation, dressing weight and complications were registered. To investigate the effect of dressing on sensor activation, half of the observations were made without an extra layer of non-woven between the dressing and sensor (Variant A), and half with (Variant B).

Results

The sensor indicated time for dressing change in six out of fifteen observations. Variants A and B did not differ regarding activation or the timing of the activation.

Conclusions

The addition of a moisture sensor for facilitating management of exudative wounds is promising. We recommend future larger studies evaluating the potential clinical benefits and risks of the addition of a moisture sensor. We also recommend evaluation of potential home monitoring of wounds by a moisture sensor.

Hind Al-Bayati

hind.albayati@yahoo.se, Herrgårdets vårdcentral, Landstinget Västmanland

Skiljer sig depressionsbehandling åt mellan män och kvinnor på Herrgårdets vårdcentral i Landstinget Västmanland?

Depression är en vanligt förekommande diagnos i primärvården. Minst 25 % av alla kvinnor och 15 % av alla män får en behandlingskrävande depression någon gång i livet. Skillnader i symptomprofiler för depression har observerats mellan kvinnor och män som kan påverka val av och svar på antidepressiv behandling.

Målet med denna studie är att utvärdera könsskillnader i förekomsten av förskrivna psykofarmaka hos vuxna i åldern 20-60 år med depressionsdiagnos, samt om receptförskrivningar och sjukskrivningar följer Socialstyrelsens riktlinjer.

Material och metod: Data har hämtats från Herrgårdets vårdcentralers befintliga journalsystem ProfDoc Journal 3 med rapportgeneratoren MedRave 4. Vi har valt att studera nyinsjuknade i diagnos depressiv episod (F32) under perioden från 2010-01-01 till 2011-12-31. Efter korrigerigering av samtliga exklusionskriterier kvarstår 95 patienter i studie. 58 patienter (61%) var kvinnor och 37 patienter (39%) var män. Studievariabler inkluderade kön, ålder, kurator/psykolog kontakt, antal läkarbesök och telefonsamtal efter diagnossättandet, användning MADRS/HAD skala vid läkarbesöket, läkemedelsförskrivning, samt sjukskrivningslängd.

Resultat: Nästan två tredjedelar av patienterna som fick diagnosen depression var kvinnor och nästan hälften av kvinnorna var i yngre åldrar. Vad gäller läkemedelsbehandling var SSRI det mest använda preparatet. Män fick antidepressiva läkemedel i större omfattning än kvinnor. Å andra sida var förskrivningen av lugnande läkemedel och sömnläkemedel utan större skillnad mellan könen. Besökslistan visade att det var färre patienter som fick komma till kurator/psykolog än de som fick läkemedel. De patienter som fick återbesök till läkare var i större omfattning män medan kvinnor oftare träffade kurator/psykolog.

Studien bekräftar att depressionsdiagnosen inte är jämnt fördelad i befolkningen, mer hos kvinnor än män samt mest hos unga kvinnor. Å andra sidan fick män oftare recept på antidepressiva läkemedel än kvinnor. Vad gäller lugnande läkemedel och sömnläkemedel samt sjukskrivningar sågs ingen större skillnad mellan kön. Fler patienter skulle ha träffat kurator/psykolog för att uppnå Socialstyrelsens rekommendationer.

Ida Lindgren

ida.j.lindgren@gmail.com, Sandviken Södra Din Hälsocentral

Handläggning av patienter från särskilt boende på sjukhuset – hur ofta behandlas asymtomatisk bakteriuri med antibiotika?

Upp till hälften av alla patienter på särskilt boende har asymtomatisk bakteriuri, ett tillstånd som ej ska behandlas med antibiotika. Onödig antibiotikaförskrivning kan bidra till ökat antal biverkningar samt ökad resistensutveckling.

Syftet med denna prospektiva, deskriptiva studie med journalgranskning har varit att ta reda på i hur stor utsträckning patienter från särskilt boende utan symptom på urinvägsinfektion får urinvägsantibiotika på sjukhusen i Region Gävleborg.

Under perioden 171101 – 180430 har Regionens särskilda boenden registrerat 261 patienter som behandlats på sjukhus, av dessa har 56 (21 %) fått urinvägsantibiotika. Av patienter utan symptom på urinvägsinfektion fick 14 % urinvägsantibiotika, av patienter med ett symptom av 6 möjliga symptom på urinvägsinfektion fick 32 % urinvägsantibiotika. Det vanligaste ensamt förekommande symptomet var feber, vilket är ett väldigt ospecifikt symptom. Alla patienter med 2 eller mer symptom fick antibiotika. En signifikant skillnad av urinvägsantibiotikaförskrivning till patienter utan eller med endast ett symptom beroende på om de hade en sittande urinvägskateter vid ankomst till sjukhuset eller inte kunde påvisas, använder man sig av Fishers exakta test blev p-värdet 0,019.

Sammanfattningsvis visade studien att ungefär en sjundedel av alla patienter utan symptom på urinvägsinfektion ändå fick behandling med urinvägsantibiotika, för patienter med urinvägskateter var det över en fjärdedel. Förhoppningen är att denna studie ska kunna leda till bättre information om asymtomatisk bakteriuri och i framtiden lägre förskrivning av icke indicerad antibiotika.

Irina Popescu

Irina.dragu@gmail.com, Närhälsan Krolkslätt, Västra Götaland

När ska man tänka FPIES hos små barn? En scoping review.

Bakgrund

Food protein-induced enterocolitis syndrome (FPIES) är en allergi mot födoämnesprotein som förekommer framför allt hos små barn. Många gånger ställs diagnosen först efter att barnet åkt in till akuten upprepade gånger. Kunskapen hos läkare anses vara generellt låg, även om tillståndet uppmärksammas mer och mer.

Syfte

Syftet med studien är att kartlägga vilka symptom barn med akut FPIES uppvisar, samt vilka allergen som beskrivs orsaka symptomen.

Metod

Studien utformades som en Scoping review och följde metoden utvecklad och beskriven av Arksey och O'Malley (1). Sökning gjordes i de tre olika databaserna PubMed, Scopus och Cochrane den 2020-05-04. Sökning baserades på nyckelorden FPIES och Food Protein Induced Enterocolitis Syndrome. Studier inkluderades oavsett studiedesign baserat på inklusion/exklusionskriterier.

Resultat

Litteratursökningen resulterade i 169 träffar i databaserna efter borttagning av dubletter. 40 bedömdes som relevanta, tio lästes i fulltext och fem inkluderades slutligen i studien. Inga svenska studier hittades i materialet. Sammanfattningsvis uppvisar de flesta barn liknande symptom i olika delar av världen. Upprepade kräkningar några timmar efter intag av utlösande födoämne är det dominerande symptomet som beskrivs. Komjolk är det vanligast förekommande födoämnet vid akut FPIES i de studier som inkluderats.

Slutsats

Samtliga artiklar uppgav upprepade kräkningar som förekommande symptom vid akut FPIES. Majoriteten av artiklarna uppgav komjolk som vanligast utlösande födoämne vid akut FPIES. Vidare forskning behövs för att validera diagnoskriterierna, prospektiva studier vore önskvärda också för att identifiera andra symptom som kanske nu inte framkommer i studier pga. rådande diagnoskriterier utifrån konsensusdokumentet (2).

Johanna Bouwmeester

johanna.bouwmeester@vgregion.se, Närhälsan Billingen Vårdcentral, Skövde

Astma hos små barn. Kartläggning av vården vid två vårdcentraler i Skaraborg.

Bakgrund

Astma är den mest förekommande kroniska sjukdomen bland barn. Det viktigaste symptomet är bronkobstruktivitet. Man brukar uppskatta att 20-30 % av alla barn har haft minst en episod med

bronkoberuktivitet före 3 års ålder, hälften av dessa barn har kvarstående symptom vid fyraårsåldern. Hos små barn baseras astma- diagnosen på kliniska symptom (ex bronkoberuktivitet) och frågor till föräldrarna kring riskfaktorer (ex rökande föräldrar, atopi). Lungfunktionsundersökningar som spirometri går sällan att genomföra på förskolebarn. Behandlingen av bronkoberuktivitet hos små barn består framför allt av olika inhalationer. Den är ofta pragmatisk och beroende av behandlande läkares erfarenheter. Därför vill vi kartlägga hur vården av småbarn med astma i primärvården ser ut idag.

Metod

Studien var en retrospektiv kvantitativ journalstudie från två vårdcentraler Närhälsan Hjo vårdcentral samt Närhälsan Guldvingen vårdcentral i Lidköping. Patientpopulationen bestod av barn mellan 0-3 år, som besökte någon av vårdcentralerna under år 2016 och erhöLL någon av följande diagnoser: akut obstruktiv bronkit (J20.9), allergisk astma (J45.0), infektionsastma (J45.1), blandad astma (J45.8) eller astma ospecificerad (J45.9). Barn med medfödda lungsjukdomar exkluderades. Barnens journaler granskades och anamnestiska uppgifter, eventuell utredning och behandling noterades.

Resultat

I studien inkluderades 27 barn, 16 från Närhälsan Hjo vårdcentral och 11 från Närhälsan Guldvingen vårdcentral. Grupperna hade jämförbar ålder- och könsfördelning. Det saknades uppgifter om atopi hos 10 barn och rökning hos föräldrarna hos 21 av barnen. Sjutton av barnen fick inhalera på vårdcentralen, det var stor skillnad mellan vilka läkemedel de erhöLL. Två tredjedelar av barnen fick recept på medicin att inhalera hemma. Ett barn remitterades akut medan fem barn remitterades elektivt för vidare utredning på barnmottagningen. Då man jämförde de symptom som barnen, enligt journalen, sökte för och den diagnos de fick vid besöket, fick 51 % av barnen korrekt astmadiagnos enligt de regionala medicinska riktlinjerna.

Konklusion

I studien kartlades barn mellan 0-3 år med bronkoberuktivitet. Hälften av barnen fick astmadiagnosen korrekt ställd enligt de regionala medicinska riktlinjerna. Det saknades uppgifter i en del av barnens journaler för att kunna bedöma allvarlighetsgraden av barnens sjukdom, vilket gör att det är svårt att avgöra vad som var adekvat behandling. Många olika inhalationsbehandlingar användes, det fanns dock ingen signifikant skillnad i behandlingen mellan vårdcentralerna. Bredare kartläggning behövs för att stödja resultaten och undersöka varför barn inte får korrekt behandling enligt riktlinjerna.

Kalthum Toffic

kalthum.toffic@regionsormland.se, Tunafors vårdcentral, Eskilstuna

Användning av Glukagon-like peptide-1 analoger på Tunafors vårdcentral och dess effekt på HbA1c och BMI, en retrospektiv journalstudie.

Bakgrund

Diabetes mellitus typ II är en vanlig sjukdom som främst behandlas inom primärvården. GLP-1 är ett hormon som frisätts vid måltidsintag och sänker glukosvärdet genom olika mekanismer. GLP-1 analoger har blivit ett tillskott i behandlingsarsenalen som i många fall leder till vikttnedgång och HbA1c sänkning.

Syfte/ frågeställning

Hur stor andel av patienter med typ II diabetes på Tunafors vårdcentral har GLP-1analoger förskrivna? Kan det noteras någon ändring av HbA1c eller BMI 6 månader efter insatt behandling?

Metod och Material

Studien var en deskriptiv retrospektiv journalstudie. Patienter mellan 40 - 89 årsålder listade på Tunafors vårdcentral med ICD diagnos (E11-E14) typ II diabetes som förskrivits GLP -1 analoger under perioden 2015-06-01 till 2017-12-31 identifierades med hjälp av programmet Medrave-4. Data som extraherades var ålder, kön, uppgifter om HbA1c och BMI, 6 månader före och efter start av behandling med GLP-1 analoger. Patienter med insulin behandling exkluderades då insulin ofta ger en viktökning.

Resultat

Totalt identifierades 94 patienter som hade GLP -1 analoger förskrivna, detta motsvaras cirka 12% av den totala typ II diabetes patientgruppen. 41 patienter uppfyllde inklusionskriterier och saknade exklusionskriterier. I gruppen hade 54 % Dulaglutid (Trulicity), 41 % Victoza, 2,4 % Byetta samt 2,4 % Bydureon förskrivna. Medelvärde av HbA1c innan insättning var 62,8 mmol/mol och blev 58,0 mmol/mol 6 månader efter insatt behandling med GLP-1analoger. Detta var inte en statistiskt signifikant förändring $p=0,073$ sample test. BMI minskade från 33,8 till 31,9 i medelvärde 6 månader efter insättning, detta var statistiskt signifikant $p<0,00002$.

Slutsats

I denna retrospektiva studie noterades en statistiskt signifikant minskning av BMI men inte av HbA1c 6 månader efter insatt GLP-1analog. Detta kan bero på att det finns många faktorer som kan påverka HbA1c och BMI, för att få ett säkrare resultat behövs en prospektiv randomiserad dubbelblind studie.

Katarina Fröjvik Moberg

katarina.moberg@gmail.com Vårdcentralen Bunkeflo, Bunkeflostrand

”Det är väl säkert någon annan som också ser”. En kvalitativ intervjustudie om allmänläkares och blivande allmänläkares erfarenheter och upplevelser av göra, eller inte göra, orosanmälningar till socialtjänsten.

Background: Compared with other doctors and health care professionals, General Practitioners (GPs) are in a unique position to find and file a report of children at risk of suspected child abuse and neglect. This, mainly because they meet the children and their families regularly and often follow them over time. Although a mandatory Swedish legislation requires health care professionals to immediately report suspected cases of child abuse and neglect to Social Services, only a small number of cases are, in fact, reported. Earlier studies show that insecurity of the medical practitioner's medical judgement, lack of time, and stress all contribute to the low numbers.

Objective: To assess the experiences, opinions and considerations that influence GPs' decision-making while considering whether they should or shouldn't report suspected child abuse and neglect.

Method: Seven qualitative interviews with open-ended questions and narrative answers were conducted with GPs and registrar GPs from southern Sweden. The GPs' work experience ranged between five and 23 years. A qualitative analysis inspired by Kvale was done.

Results: Three main themes were identified: The first had to do with each doctors' inner work process and considerations, the second related to them finding alternative strategies instead of actually filing a report. The third theme related to how the doctor/patient relationship was affected by a report.

Threats and feelings of loneliness were common. All but one GP had at some point considered to file a report, but chosen not to. Reports were often described as “a help” and “a support” for the family, to be easier for the family to accept. Referrals to another clinic and a strict follow-up at the health center were described as alternative strategies.

Conclusion: The dual loyalty towards both child and parents and the GPs’ manner of work should not obstruct the GP to file a report. The doctor-patient relationship can be repaired. It is important to establish forums to discuss cases that raise a question whether child abuse and neglect should be suspected and reported. GPs should be encouraged to collaborate with Social Services and take the opportunity to contact them personally. GPs should not presume that somebody else will notice the suspected abuse or neglect.

Kristina Källqvist

kristina_kallqvist@yahoo.se, VC Kroksbäck, Malmö

Förskrivning av omeprazol på Kroksbäckers vårdcentral 2015. *En retrospektiv journalstudie*

Introduktion

Flera studier har de senaste åren visat att omeprazol kan ge allvarliga biverkningar såsom fraktur, pneumoni och tarminfektion. Trots detta är omeprazol ett av de vanligaste utskrivna läkemedlen i Sverige och stigningen fortsätter uppåt.

Syfte

Syftet med denna studie var att kartlägga förskrivningen av omeprazol på Vårdcentralen Kroksbäck (VC kroksbäck) under året 2015. Det undersöktes på vilka indikationer omeprazol förskrivits samt hur stor del som följt FASS indikationer.

Metod

Studien gjordes som en retrospektiv journalstudie. Alla patienter under 2015 som fått recept på omeprazol eller liknande preparat med ATC kod A02BC01 registrerades. 150 patienter slumpades ut och efter exkluderingar återstod en studiepopulation på 137 patienter. Dessa journaler journalgranskades systematiskt och data lades in i Excel för bearbetning. FASS indikationer för förskrivning av omeprazol användes (se bilaga 1) och varje patient registrerades efter vilka indikationer man satt för att förklara förskrivningen av omeprazol. Från detta fick man 3 huvudgrupper. 1 Med indikation enligt FASS, 2 Symtomdiagnos, 3 Ingen satt diagnos.

Resultat

Andelen patienter som fått omeprazol på godkänd indikation enligt FASS var 38 % (n=52). 19 % (n=26) hade endast symtomdiagnos och 43 % (n=59) hade ingen registrerad diagnos som kunde kopplas till förskrivning av omeprazol. Den vanligaste indikationen vid förskrivning av omeprazol på godkänd indikation enligt FASS var GERD på hela 67 % (n=35). Andelen kvinnor var överrepresenterad i både gruppen med godkänd indikation enligt FASS på 63 % (n=33) och utan indikation enligt FASS 69 % (n=59).

Slutsats

Studien visar att på vårdcentralen Kroksbäck förskrivs omeprazol till stor del utan korrekt indikation enligt FASS samt till stor del slentrianmässigt utan satt diagnos. Utbildning till personalen inom området samt tydliga riktlinjer för behandling med omeprazol skulle kunna minska överförskrivningen och på så sätt minska risken för allvarliga biverkningar.

Lev Reznichenko

reznichenko.lev@gmail.com, HC Stöde, Västernorrland

Överflödiga laboratorieundersökningar i Primärvården. Systematisk litteraturoversikt .

Överflödiga eller onödiga laboratorieundersökningar är ett känt fenomen inom vården. Man definierar onödiga laboratorieundersökningar som undersökningar som har "very low pre-test probability", prover som inte ska ändra handläggning eller diagnos eller prover som ordinerats och tas för tidigt.

Största anledningar varför man tar onödiga prover är så kallad defensive medicine, bristfälliga kunskaper/träning, och bristfällig dokumentation/integration av provtagningsresultat.

Det vetenskapliga arbetet under ST utbildning " Överflödiga laboratorieundersökningar i Primärvården" gör ett försök att förbättra personliga kunskaper om ämnet hos den som gjorde arbetet, belysa tillgänglig litteratur på svenska och engelska. Arbetet gjorde ett försök att öka medvetandegrad hos blivande allmänläkare om hur man använder laboratorietjänster i primärvården effektivt.

128 artiklar i databasen PubMed hittades och analyserades. 39 artiklar inkluderades i litteraturstudiet. Det vetenskapliga arbetet visade att trots att problemet är inte nytt, det är fortfarande inte löst. Onödiga laboratorieprover har stora ekonomiska konsekvenser för samhället. Ett antal fungerande praktiska metoder föreslås. Objektiva hinder finns att implementera dessa förslag trots evidensbaserat stöd. Allmänläkarens kunskap och erfarenhet baserad bland annat på evidensbaserade data är nyckelfaktor i problemlösningen. Mer studier behövs för att systematisera och förklara allmänläkarens beslutsfattandebeteende och ordinationsprocess.

Litteraturstudie " Överflödiga laboratorieundersökningar i Primärvården" blev också en teoretisk grund för ett förbättringsarbete som ST läkaren gjorde på sin vårdcentral och som heter "Hur vi kan minska onödiga P-Folat prover på HC Stöde".

Lilja Rut Arnardóttir

lilja.arnardottir@gmail.com

Är behandlingsmålen för personer med typ 2 diabetes uppnådda? En studie vid vårdcentralen Knislinge

Bakgrund: Typ-2 diabetes är folksjukdom och därmed en stor börda för individ och samhälle. De största riskfaktorerna är ärftlighet och livsstil. Vanliga följder är makro- och mikrovaskulära förändringar, som kan leda till hjärtinfarkt och stroke respektive retinopati och neuropati. I nationella diabetesregistret, NDR, samlas information om diabetespatienter och deras behandling. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer rekommenderas vilken vård som bör erbjudas och behandlingsmål. En stor del av primärvårdens åtagande utförs vid vårdcentralernas diabetesmottagningar.

Syfte: Studiens huvudsyfte var att belysa diabetesvården vid vårdcentralen Knislinge för att hitta förbättringsområden. Frågeställningar: Vilken är förekomsten av diabetes typ-2? I vilken utsträckning uppnås Socialstyrelsens behandlingsmål? Vad kännetecknar patienter som inte uppnår behandlingsmålen för HbA1c?

Metod: I en retrospektiv register- och journalbaserad studie hämtades data från NDR för patienter vid vårdcentralen Knislinge avseende år 2017. De som hade HbA1c ≥ 52 mmol/mol granskades ytterligare via vårdcentralens journalsystem PMO. Databearbetning: Uppgifterna registrerades i Microsoft Excel®. Deskriptiv statistik användes för att presentera resultat för varje variabel och HbA1c korrelerades till komplikationer. Signifikanstester, T-test och Chi2-test, gjordes i SPSS®.

Resultat: År 2017 registrerades 432 diabetespatienter i NDR. Fyrahundrasexton hade typ-2 diabetes, därav hade 10% HbA1c > 70 mmol/mol. Trettioåtta procent hade blodtryck $< 140/85$ mmHg. Målen för fotundersökning och ögonbottenundersökning nådes inte. Åttiofem procent av patienterna var rökfria. Diskrepans förekom mellan NDR och PMO. Patienter med HbA1c > 70 mmol/mol var oftare män, har längre sjukdomsduration och oftare komorbiditet.

Konklusion: Vårdcentralen Knislinge är nära att uppnå behandlingsmål avseende HbA1c-nivån. Behandling av riskfaktorer och uppföljning av komplikationer kan förbättras. Redan tillgängligt material kan användas för att förbättra diabetesvården.

Lotte Fris Boberg

lottefris@gmail.com, Närhälsan Billingen vårdcentral, Skövde

Urininkontinens och östrogenbrist hos kvinnor över 60 år i primärvården. En enkätstudie 2019-2020.

Bakgrund: Runt hälften av kvinnor över 60 år som söker primärvården har urininkontinens.

Östrogenbrist i samband med menopaus kan ge symtom från både slidan och urinvägarna. Inte alla som har besvär söker för det trots att de önskar hjälp.

Syfte: Att studera urininkontinens och symtom på östrogenbrist hos kvinnor över 60 år på Närhälsan Billingen vårdcentral.

Metod: En enkät konstruerades och lämnades ut till kvinnor 60 år och äldre på vårdcentralen 2019–2020. Data analyserades deskriptivt och skillnader mellan grupper med inkontinens och östrogenbrist och åldersgrupperna yngre (60–75 år) och äldre (76–90 år) studerades med Chi-2 test.

Resultat: Svarefrekvensen var 71,1%. Det fanns en samvariation mellan förekomst av östrogenbristsymtom och urininkontinens, $p=0,01$. Resultatet var tydligare bland de yngre, $p=0,003$, som också hade fler med både inkontinens och östrogenbristsymtom, $p=0,04$. Det var ett stort internt bortfall, mer bland äldre, $p=0,02$. Ingen signifikant effekt av behandling med lokala östrogener på östrogenbristsymtom eller urininkontinens kunde påvisas. Cirka hälften av alla med urininkontinens önskade hjälp men 60% av dessa hade inte sökt vård. Knappt $\frac{1}{4}$ av kvinnorna som hade sökt för urininkontinens visste inte vilken orsak/diagnos som var grunden till deras bekymmer. Endast 6% av alla inkontinenta tränade bäckenbotten regelbundet.

Konklusion: Urininkontinens och östrogenbristsymtom förekommer ofta tillsammans särskild bland yngre postmenopausala kvinnor. En stor del av kvinnorna hade inte sökt för urininkontinens trots önskan om hjälp. Vårdgivare i primärvården bör vara uppmärksamma på detta i mötet med kvinnan över 60 år och aktivt fråga om inkontinens samt erbjuda utredning, behandling och uppföljning.

Madelene Heidenberg

madelene.heidenberg@gmail.com , Huddinge akademiska vårdcentral

Har mindfulness-behandling effekt på psykisk ohälsa i primärvården?

Bakgrund

Psykisk ohälsa såsom stressrelaterade symtom, ångest och depression orsakar stort lidande och kan leda till återkommande episoder av psykisk ohälsa. I Europa uppskattas 12 - 32 % av besöken i primärvården kan vara på grund av psykisk ohälsa (1, 2).

En metod att behandla psykisk ohälsa är mindfulness-baserad behandling. Den utvecklades i USA i slutet av 1970-talet av Kabat-Zinn som terapi mot långvarig smärta och stress. I mindfulness tränas man att icke-dömande observera innehållet i tankar, känslor och kroppsförnimmelser. Kabat-Zinn beskriver mindfulness som ett sätt att avsiktligt rikta uppmärksamheten, under ett kort tillfälle, i varje stund, utan att värdera det som man uppmärksammar.

Syfte

Denna litteraturstudie undersöker om behandling med mindfulness i grupp, 'face-to-face', är en effektiv behandling vid olika psykiska besvär i primärvården.

Metod

Litteraturstudie av randomiserade kontrollerade studier genom en sökning i PubMed 2019-03-19 med nedanstående MeSH-termer.

Resultat

Sökningen gav 185 artiklar varav 7 artiklar inkluderades med totalt 1358 deltagare. Studierna var skrivna på engelska och publicerades mellan 2011-01-13 till 2018-10-26. Resultaten av tre studier (17, 19, 20) tyder på att mindfulness-behandling inte har sämre effekt på psykisk ohälsa än kontrollerad intervention med vanlig behandling såsom antidepressiv medicinering, individuell kognitiv beteendeterapi (KBT) eller grupp- KBT med eller utan psykoedukation. En studie av Grensman A et al (22) visade att grupp-mindfulness med KBT (MBCT) hade samma effekt på livskvalitet, emotionellt välmående, fysiskt välmående, kognitiv funktion och sömn som grupp-traditionell yoga (TY) eller grupp KBT.

Slutsats

Denna litteraturstudie visar att mindfulness-behandling har effekt när den följer ett behandlingsprotokoll på minst 8 veckor men har ingen effekt vid enbart kort introduktion av mindfulness med egen träning. Effekten av mindfulness-behandling var samma som för medicinsk eller psykologisk behandling i primärvården. Mindfulness-behandling kräver mer resurser än antidepressiv medicinering men mindre resurser än individuell KBT. Antalet randomiserade kontrollerade studier i primärvården är begränsat. Resultatet tyder på en lovande effekt av mindfulness-behandling av mental hälsa och livskvalitet i primärvården.

Magnus Nimmermark

magnus.nimmermark@gmail.com, Vårdcentralen Bokskogen, Bara

Långtidsuppföljning efter operativ behandling av nageltrång på Vårdcentralen Bokskogen - Många recidiv men nöjda patienter

Bakgrund

Nageltrång är ett vanligt förekommande problem framförallt hos tonåringar och unga vuxna. När konservativa åtgärder inte är tillräckligt blir kirurgisk åtgärd ofta aktuellt. Många olika operationsmetoder finns beskrivna men det finns ingen bred konsensus om vilken som ska väljas i första hand. Det saknas också studier på utfallen efter operationer i svensk primärvård.

Syfte

Att kartlägga vilka ingrepp som görs för nageltrång på Vårdcentralen Bokskogen och vilka utfall som fås efter dessa,

Metod

Journalgranskning genomfördes av samtliga patienter som opererats för nageltrång på Vårdcentralen Bokskogen 2014–2018. Operationsmetod och dokumenterade recidiv noterades. Gruppen med recidiv analyserades för statistiska skillnader avseende ålder, kön och tidigare ingrepp gentemot gruppen utan recidiv. Patienterna kontaktades i de fall det var möjligt för ifyllande av en enkät via telefonintervju. I enkäten efterfrågades återkommande besvär, förekomst av nageltagggar samt nöjdhet med dels utseende av nageln, dels operationen som helhet. Resultaten från enkätstudien sammanställdes deskriptivt och analyserades för statistiska skillnader avseende antal recidiv, nöjdhet med ingreppen och nöjdhet med kosmetiskt utseende mellan de olika operationsmetoderna.

Resultat

I journalgranskningen inkluderades 58 ingrepp på 45 patienter. De vanligast utförda ingreppen var partiell evulsio och partiell evulsio med kurettage av nagelanlaget. Ett mindre antal ingrepp med skarp kirurgisk excision av nagelanlaget med skalpell utfördes. Vid journalgranskning fanns recidivfrekvenser på 36, 30 respektive 17 % för metoderna. De patienter som fick recidiv var signifikant yngre ($p=0,03$). Enkäten besvarades av 26 patienter. Av dessa uppgav 14 (54%) att de haft återkommande besvär. Majoriteten av dessa, 10, uppgav lindriga besvär som inte föranlett ny vårdkontakt. Nageltagggar uppgavs hos 7 (27%). Enbart 3 (12%) uppgav missnöje med kosmetiskt utseende och 4 (15%) med operationen som helhet. Gruppkillnader var inte statistiskt signifikanta.

Konklusion

Partiell evulsio har en plats i behandling av nageltrång i primärvården för snabb symtomlindring men bör troligen kombineras med råd kring utlösande faktorer för att effektivt förhindra återfall. Ingrepp på nagelmatrix kan innebära en permanent lösning men det vore önskvärt med färre recidiv efter dessa. Det förefaller som om kirurgisk excision av nagelanlaget med skalpell kan ge färre recidiv än kurettage men gruppen var alltför liten för att kunna dra säkra konklusioner. Återkomst av lindriga, övergående besvär behöver inte nödvändigtvis tolkas som ett behandlingsmisslyckande då nästan alla som uppgav detta var nöjda med ingreppet och inte behövt söka ånyo.

Mahmoud Al khatib

alkhatib77777@yahoo.com, Närhälsan Sylte vårdcentral, Västra Götaland

Över- och underdiagnos av KOL i primärvård

Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) är en stor folksjukdom, primärt orsakad av rökning. Sjukdomen skördar många liv i Sverige och hela världen. Över-, under- KOL diagnos leder till onödiga och felaktiga behandlingar samt försämrar prognosen för patienten. Denna litteraturstudie syftar till att ta reda på vilka faktorer som påverkar KOL-diagnos i primärvård. Efter en artikelsökning i Pub Med inkluderas 37 tvärsnittsstudier. Samtliga artiklar har publicerats under de senaste sex åren. Litteraturstudien visar att det finns många faktorer som spelar stor roll och påverkar KOL-diagnos i primärvård.

Maria Hjärtmyr

Hjartmyr.Maria@gmail.com, Capio Ringens Vårdcentral, Region Stockholm

Patienter med typ-2 diabetes och njursvikt. En kvantitativ datastudie av behandling risker och förlopp, på Capio Ringens Vårdcentral

Bakgrund: Diabetes mellitus typ 2 (DMII) är en kronisk sjukdom som ökar i den svenska befolkningen. Eftersom symtomen ofta är milda eller diffusa är det också en stor andel som går odiagnostiserade. DMII innebär en ökad risk för följsjukdomar såsom njursvikt och hjärt- kärlsjukdom och dessa 2 tillstånd är också de vanligaste dödsorsakerna hos DMII patienter. Så många som upp till 40% av diabetespatienterna utvecklar på sikt en njurkomplikation. Den vanligaste orsaken till terminal njursvikt, dialys och njurtransplantation i Sverige är just diabetisk njurskada. Då det numera är känt att njursvikt i sig är en minst lika stark riskfaktor som diabetes för att drabbas av hjärt- kärlsjukdom, är de patienter med DMII som utvecklat njursvikt än mer utsatta. Majoriteten av alla DMII patienter tas omhand inom primärvården.

Syfte: Syftet med denna studie var att granska och följa patientgruppen med DMII och njursvikt på Capio Ringens Vårdcentral under 1 år. Målet var också att undersöka om det eventuellt finns något specifikt i behandlingen av dessa patienter som kan förbättras.

Material och metod: Studien är en kvantitativ retrospektiv datastudie. Den studerade populationen har bestått av Diabetes typ 2 (DMII) patienter från Capio Ringens Vårdcentral som godkänt registrering i Nationella Diabetesregistret (NDR). Projektet påbörjades i 2017 varför 2016 har använts som senast hela år att söka data om. Data har även inhämtats från 2015 för att kunna följa samma patienter från ett år till ett annat.

Resultat: Totalt 122 patienter med DM II och njursvikt (eGFR <60ml/min) besökte vårdcentralen under 2016. Totalt hade Ringens Vårdcentral 765 DMII patienter 2016 och 692 patienter 2015. Således hade 16% av DMII patienterna njursvikt. 88% har HbA1c \leq 70. 70% av patienterna har ett blodtryck \leq 140/85. 59% behandlas med statiner. Om man tittar på bara de patienter som haft en hjärtinfarkt så har 58% statiner. 72% har RAS blockad behandling. Signifikans finns för att de som haft diabetes under längre tid har sämre eGFR samt tendens att ett högt HbA1c generellt ger ett sämre eGFR. När dessa patienter jämförs med övriga DMII patienter utan njursvikt upptäcktes att denna komorbiditet ökar den relativa risken med 73% att vara drabbad av hjärtinfarkt. 68 av patienterna med DMII och njursvikt går att följa från 2015 till 2016, vilket är 55,7% av DM II patienterna som gick på samma vårdcentral under dessa 2 år. I denna grupp sjunker eGFR signifikant med 3 ml/min under det år de följs. Störst sänkning av eGFR ses hos de patienter som har mikroalbuminuri med hela 8,7 ml/min på ett år.

Slutsats: Studien visar att den undersökta gruppen med DMII och njursvikt har en betydande högre medelålder, generellt haft sin diabetes längre och i större utsträckning har albuminuri och ett högre HbA1c än övriga DMII patienter. Samtliga patienter ska enligt riklinjer skattas ha hög/mycket hög risk för hjärt- kärlsjukdom och de är betydligt hårdare drabbade av hjärtinfarkt enligt studien. Trots detta har endast 59% statinbehandling. Det tycks problematiskt när behandlingsriktlinjer och skattningsskalor slutar fungera vid 65-75 års ålder i en åldrande population med många relativt pigga 80 åringar. Hos de patienter som följdes under ett år återfanns en skrämmande snabb förlust av eGFR framförallt bland dem med mikroalbuminuri, med den försämringstakten tar det inte många år innan de når terminal njursvikt. Därtill var det i denna kroniska patientgrupp förvånansvärt få som gick att följa från 2015 till 2016.

Ninyas Shamoel

ninyas@gmail.com, Rosenlunds vårdcentral, Region Stockholm

Följsamhet till STRAMAs behandlingsrekommendationer för akut otitis media (AOM) hos barn 1–12 år på Rosenlunds vårdcentral

Bakgrund

Akut otitis media (AOM) är en vanlig infektion i barndomen och står för en stor andel antibiotikaförskrivning i vården. Antibiotikaresistens ökar i hela världen. Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens (STRAMA) har kommit med nya rekommendationer för att reglera antibiotikaanvändning för AOM.

Syfte

Studien syftar att belysa i vilken utsträckning följs STRAMAs riktlinjer på Rosenlunds vårdcentral avseende barn mellan ett och 12 år som hade AOM mellan 2014 – 2016, och om god kvalitet uppnås enligt svensk Förening för Allmänmedicin (SFAM) kvalitetsindikatorer. Material och metod Studien är retrospektiv journalbaserad kvantitativ studie. Barn 1 – 12 år som sökte för AOM mellan 2014 – 2016 inkluderades. Handläggning av patienterna analyserades och resultaten jämfördes med STRAMAs riktlinjer och SFAMs kvalitetsindikatorer.

Resultat

106 av 156 patienter med AOM inkluderades. Följsamhet till STRAMAs riktlinjer var totalt 73% ($p=0,0002$). 53% av patienter med ensidig AOM utan perforation och symptom <2 dygn fick antibiotika och därför uppfylls inte SFAMs krav som är <30% ($p=0,006$). 91% av patienter som behandlades med antibiotika fick Penicillin V (pcV), som är signifikant högre än 2011 (75%, $p=0,001$), och därmed uppnås SFAM's krav som är >80% ($p=0,01$).

Slutsats

En betydande andel av patienterna behandlades enligt STRAMAs riktlinjer. Aktiv expektans användes inte i den utsträckning som SFAM rekommenderar. Penicillin V användes i första hand hos de flesta patienter med AOM

Olof Norin

olof.norin@gmail.com, Capio Åkermyntans Vårdcentral, Hässelby

Alla är vi olika – men många av oss har liknande behov i vården

Segmentering – gruppering efter en eller flera variabler - används av vården och andra samhällsaktörer för att öka förståelsen sina kunder (användare av en tjänst). I vården sker segmentering vanligen efter diagnos, ålder och kön men andra samhällsaktörer använder även beteenden och behov som segmenteringsvariabler för att öka förståelsen för sina kunder. Studiens syfte var att undersöka om segmentering av beteenden och behov kunde användas i en primärvårdskontext, och ifall resultaten kunde användas för att utveckla nya arbetsätt.

En enkät utvecklades och besvarades av en svensktalande webbpanel. Svaren bearbetades av ett artificiellt neuronalt nätverk, vilket genererade segment av beteenden och behov. Djupintervjuer genomfördes med patienter på en vårdcentral för att validera och öka förståelsen för segmenten. Slutligen genomfördes två workshops med primärvårdspersonal där segmenten utvärderades och användes för att ta fram nya arbetsätt.

Resultatet visade fyra segment av beteenden och behov. De namngavs för att underlätta beskrivningen: Självständiga och engagerade, Engagerade och oroliga, Traditionella och obrydda

samt Sårbara och oroliga. Djupintervjuer och workshops indikerade att segmenten kunde identifieras bland patienter och av personal, samt att segmenten kunde användas som underlag för lokalt förbättringsarbete.

Studien indikerar att segmentering av beteenden och behov kan användas i en primärvårdskontext. Fler studier med större populationer behöver dock genomföras. All form av segmentering riskerar att dölja individen i patientmötet, men kan öka förståelsen för patientpopulationen. Resultaten från studien kan generera hypoteser till nya studier och inspirera till lokalt förbättringsarbete, men kan inte användas för att gruppera individer eller genomföra planeringsarbete på systemnivå.