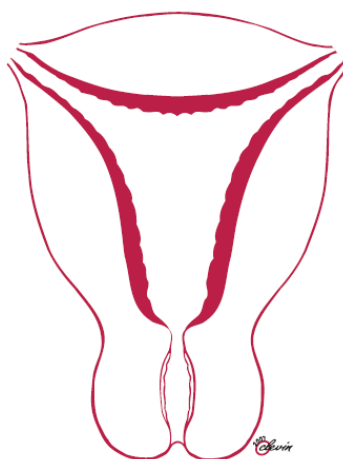


Audit om "Gynækologi i almen praksis" 2009



Svarskrivelse 309 læger



Gynækologi i almen praksis - 2009

Denne rapport beskriver resultaterne fra APOs audit om gynækologi i almen praksis, hvor 309 praktiserede læger fra Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark i 15 arbejdsdage i april/maj 2009 registrerede alle deres kontakter, hvor et gynækologisk problem var hovedemnet.

Baggrund:

Patienter med gynækologiske lidelser i almen praksis udgør en væsentlig del af kontakterne i almen praksis og mulighederne for præcis diagnostik og behandling af gynækologiske lidelser stiller hele tiden større krav.

Det er vigtigt at visitationsproceduren er effektiv og sikker, således at den lille gruppe af kvinder, hos hvem der er mistanke om en alvorlig underliggende årsag, visiteres videre, mens det store flertal af kvinder uden alvorlig ætiologi undersøges og færdigbehandles i almen praksis.

DSAM udgav i 2007 en vejledning om "Blødningsforstyrrelser hos kvinder i almen praksis". Det er velkendt, at vejledninger og guidelines ikke automatisk implementeres i den daglige praksis. Derfor har et af målene med denne audit har været at støtte implementeringsstrategier for blødningsvejledningen gennem refleksion over egen praksis og kursusdeltagelse.

Formålet med projektet:

Overordnet har formålet været at kortlægge og kvalitetsudvikle gynækologiske konsultationer i almen praksis gennem:

- En beskrivelse af henvendelsesårsager til almen praksis pga. gynækologiske problemer
- En beskrivelse af diagnostik og behandling af gynækologiske problemer i almen praksis
- Opfølgning på påviste kvalitetsproblemer via efteruddannelseskurser

Endvidere har det været et ønske at fokusere på blødningsforstyrrelser m.h.p. på implementering af Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAMs) vejledning "Blødningsforstyrrelser hos kvinder i almen praksis" 2007.

Metoden:

309 læger fra Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark har i en 3 ugers periode på et auditskema registreret alle gynækologiske henvendelser i almen praksis. Desuden har alle deltagende læger udfyldt et baggrundsspørgeskema med oplysninger om generelle forhold i praksis samt praksispersonalets involvering.

Vi har i auditskemaet valgt at belyse de gynækologiske lidelser bredt. Udover blødningsforstyrrelser behandles emner som profylaktisk / diagnostisk smear, underlivsbetændelse, underlivssmerter, urininkontinens, seksuelt overførte sygdomme, uhonoreret graviditetsønske samt anti-konception med P-piller og andre midler.

Rapportens indhold

Rapporten beskriver resultatet for den samlede lægegruppe. Deltagerne får sammen med denne rapport tilsendt et ark, hvoraf egne resultater fremgår. I starten af rapporten beskrives hovedresultaterne dels i skemaform dels i søjlediagrammer. Derefter bringes en række sider, der beskriver resultatet for den enkelte henvendelsesårsag (kontaktart, gennemsnitsalder, cancermistanke, risikofaktorer, undersøgelse og behandling). Senere i rapporten bringes et antal hyppighedsdiagrammer, som illustrerer hvor hyppigt forskellige procedurer/forhold optræder ved de forskellige henvendelsesårsager. Sidst i rapporten vises et antal variationsdiagrammer, der angiver forskellen i hvor hyppigt den enkelte læge anvender en given procedure.

Deltagerkreds og samarbejdspartnere

Projektet er initieret af den arbejdsgruppe, der udarbejdede DSAMs vejledning om "Blødningsforstyrrelser hos kvinder i almen praksis". Derefter har nedenstående landsprojektgruppe forestået udviklingen og gennemførelsen af auditprojektet. DSAM har støttet økonomisk i pilotfasen. De deltagende regioners kvalitetsudviklingsudvalg har givet økonomisk støtte til lægernes deltagelse.

Landsprojektgruppen:

Praktiserende læge, Lene Holm Andersen, Bornholm. DSAMs repræsentant og medlem af den redaktionsgruppe, der har udarbejdet DSAM-vejledningen

Seniorforsker, læge, ph.d. Dorte Jarbøl, Forskningsenheden for Almen Praksis, IST, SDU

Læge, ph.d. stud. Malene Plejdrup Hansen, Forskningsenheden for Almen Praksis, IST, SDU

Praktiserende læge, ph.d. Lars Poulsen, projektmedarbejder i APO, Lægehuset Nr. Broby

Praktiserende læge, leder af APO, Anders Munck, Forskningsenheden for almen Praksis, IST, SDU

Derudover er der nedsat lokale projektgrupper i de tre regioner mhp. gennemførelse af kurser og øvrige implementering.

Opfølgning

Der er planlagt opfølgingskurser i alle de deltagende regioner – invitation er udgået fra de lokale kvalitetsudviklingsudvalg. Vi håber rapporten vil være et godt arbejdsredskab i den faglige diskussion og i den videre auditproces.

Odense september 2009

Dorte Jarbøl, Lene Holm Andersen Lars Poulsen, og Anders Munck

Indholdsfortegnelse:

Samlede resultater skema	5
Samlede resultater	6
Analyser af de enkelte henvendelsesårsager	9
Hyppighedsdiagrammer	21
Variationsdiagrammer	25
Om deltagerne	27
Registreringsskema	29
Registreringsvejledning	30

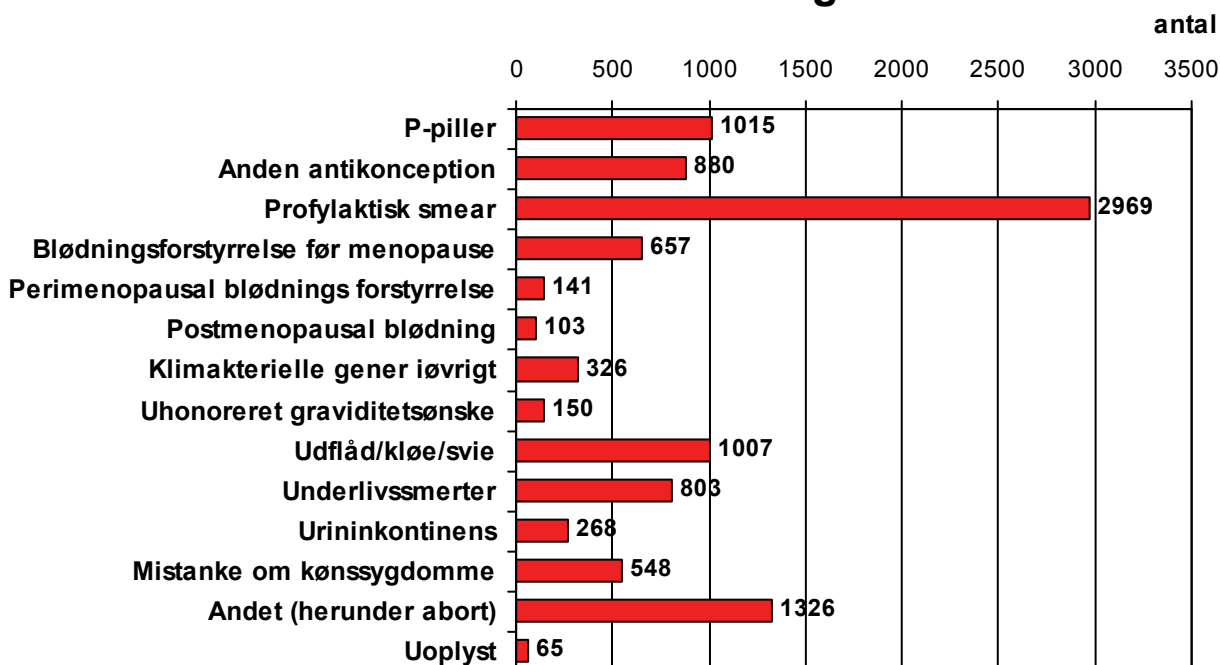
GYNÆKOLOGI I ALMEN PRAKSIS - 309 DELTAGERE

		Antal	Procent
KONTAKTFORM	Ny	7952	77,5%
	Kontrol	2178	21,2%
	Uoplyst	128	1,2%
I alt		10258	100,0%
HENVENDELSESÅRSAG	P-piller	1015	9,9%
	Anden antikonception	880	8,6%
	Profylaktisk smear	2969	28,9%
	Blødningsforstyrrelse før menopause	657	6,4%
	Perimenopausal blødningsforstyrrelse	141	1,4%
	Postmenopausal blødning	103	1,0%
	Klimakterielle gener iøvrigt	326	3,2%
	Uhonoreret graviditetsønske	150	1,5%
	Udfåd/kløe/svie	1007	9,8%
	Underlivssmerter	803	7,8%
	Urininkontinens	268	2,6%
	Mistanke om kønssygdomme	548	5,3%
	Andet (herunder abort)	1326	12,9%
Uoplyst	65	,6%	
I alt		10258	100,0%
CANCER	Mistanke om cancer	296	2,9%
	Erkendt cancer	96	,9%
	Ingen mistanke om cancer	9404	91,7%
	Uoplyst	462	4,5%
I alt		10258	100,0%
RISIKOFAKTORER	Svær overvægt (BMI>30)	897	8,7%
	Undervægt (BMI<18)	128	1,2%
	Ryger	994	9,7%
	Stofskiftelidelse/diabetes	225	2,2%
	Disp.til bryst-/gynækologisk cancer	246	2,4%
	Ingen af ovennævnte	7609	74,2%
	Uoplyst	414	4,0%
I alt		10258	102,5%
UNDERSØGELSER I PRAKSIS	GU	7704	75,1%
	HCG	451	4,4%
	BT	1081	10,5%
	Urinstix/urinmikroskopi	779	7,6%
	Blodpr. Hgb, Hormon, TSH mm	616	6,0%
	Podning - klamydia mm	1878	18,3%
	Wet smear	800	7,8%
	Smear	3498	34,1%
	Endometrie biopsi	1	,0%
	Andre	740	7,2%
	Ingen	946	9,2%
Uoplyst	115	1,1%	
I alt		10258	181,4%
BEHANDLINGSKONSEKVEN- S	P-piller - anden antikonception	1876	18,3%
	Lokal hormon behandling	414	4,0%
	Systemisk hormonbehandling	131	1,3%
	Lokal antibiotica/ svampe middel	525	5,1%
	Systemisk antibiotica	486	4,7%
	Cyklokapron og/eller NSAID	48	,5%
	Henvi- sning til gyn./sygehus	1446	14,1%
	Rådgivning	4200	40,9%
	Ingen af førnævnte	2578	25,1%
	Uoplyst	169	1,6%
I alt		10258	115,7%

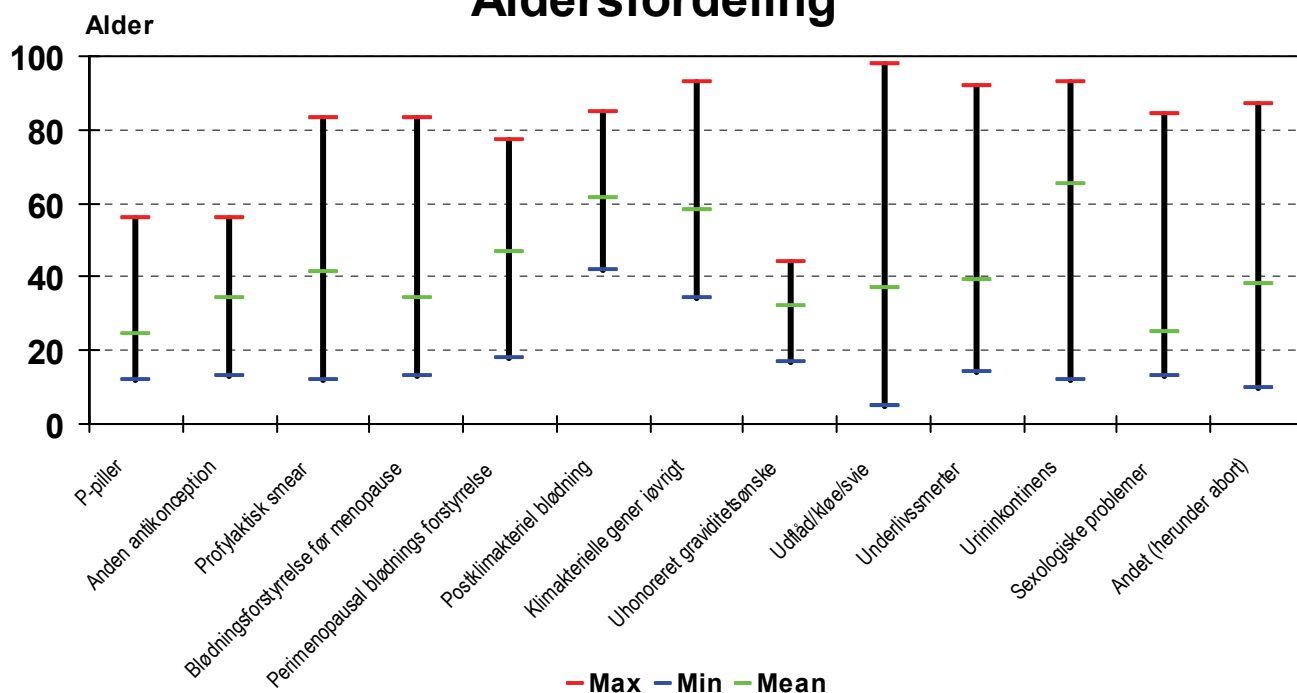
Samlede resultater

Hyppigste henvendelsesårsag var profylaktisk smear (knap 30%), dernæst fulgte p-piller og udflåd/kløe/svie. Nederst vises aldersfordelingen ved de forskellige henvendelsesårsager.

Henvendelsesårsag



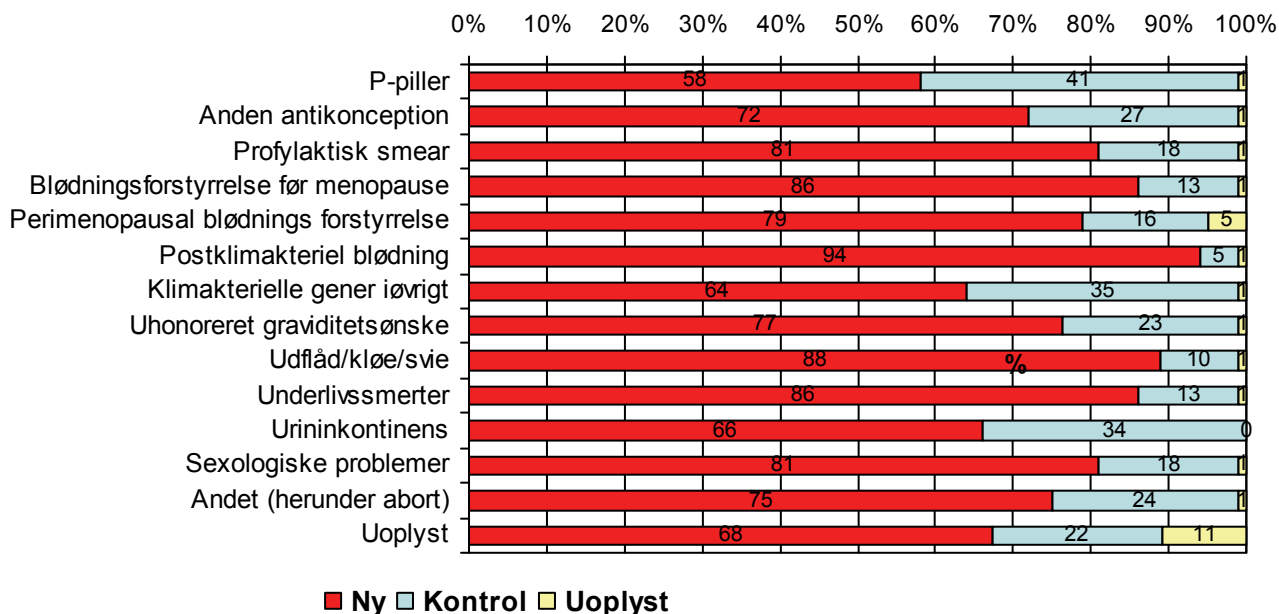
Aldersfordeling



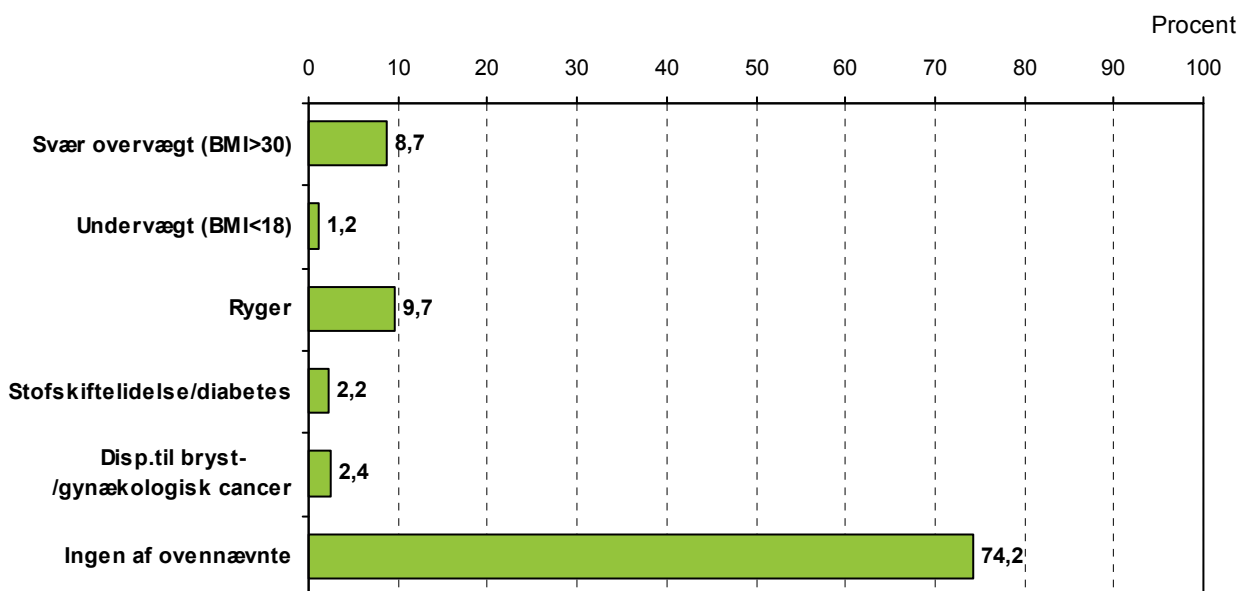
Samlede resultater

Langt de fleste henvendelser var ny kontakt. Hyppigste risikofaktorer var rygning og svær overvægt – begge hos knapt 10%.

Henvendelsesårsag og kontaktform



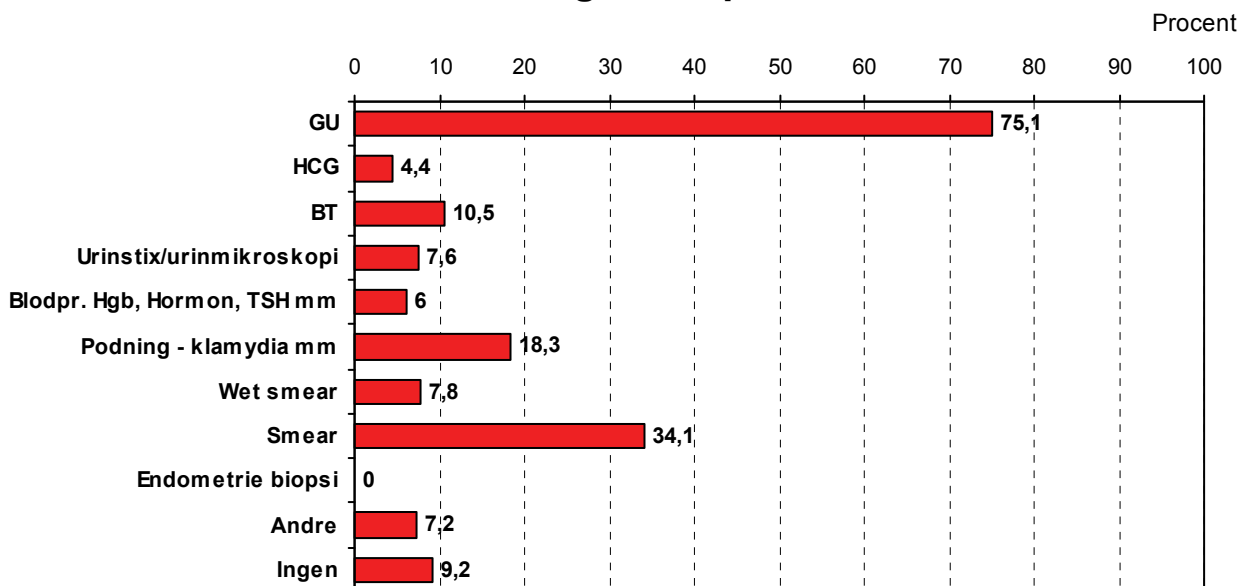
Risikofaktorer



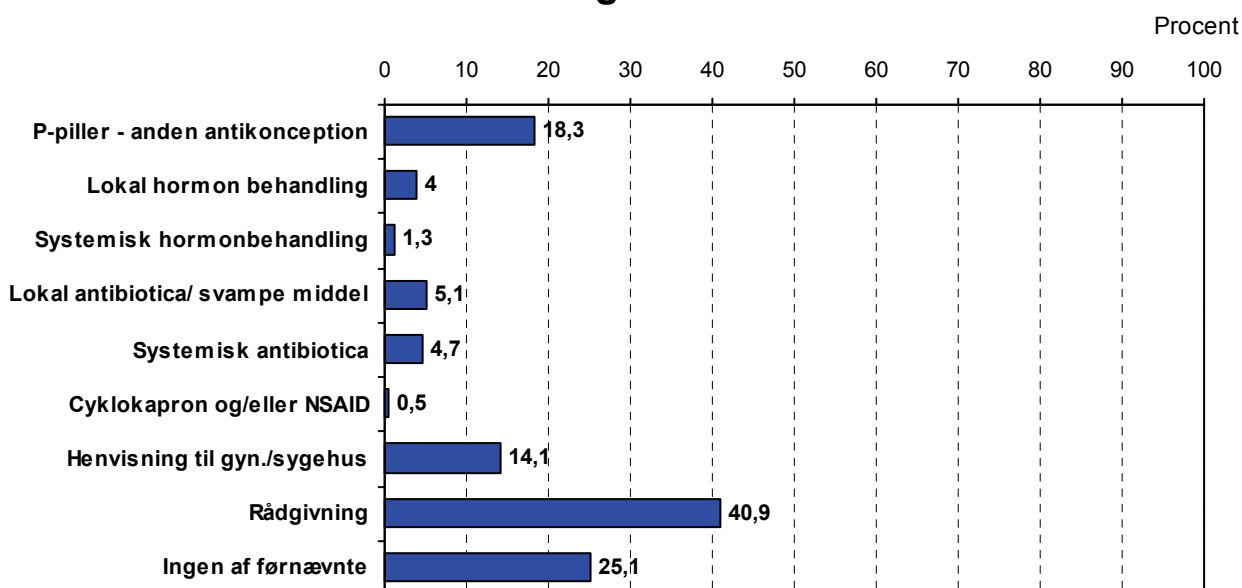
Samlede resultater

75% af alle fik foretaget GU, 34% fik foretaget profylaktisk smear. 14% af kontakterne blev henvist til gynækologisk speciallæge eller sygehus.

Undersøgelser i praksis



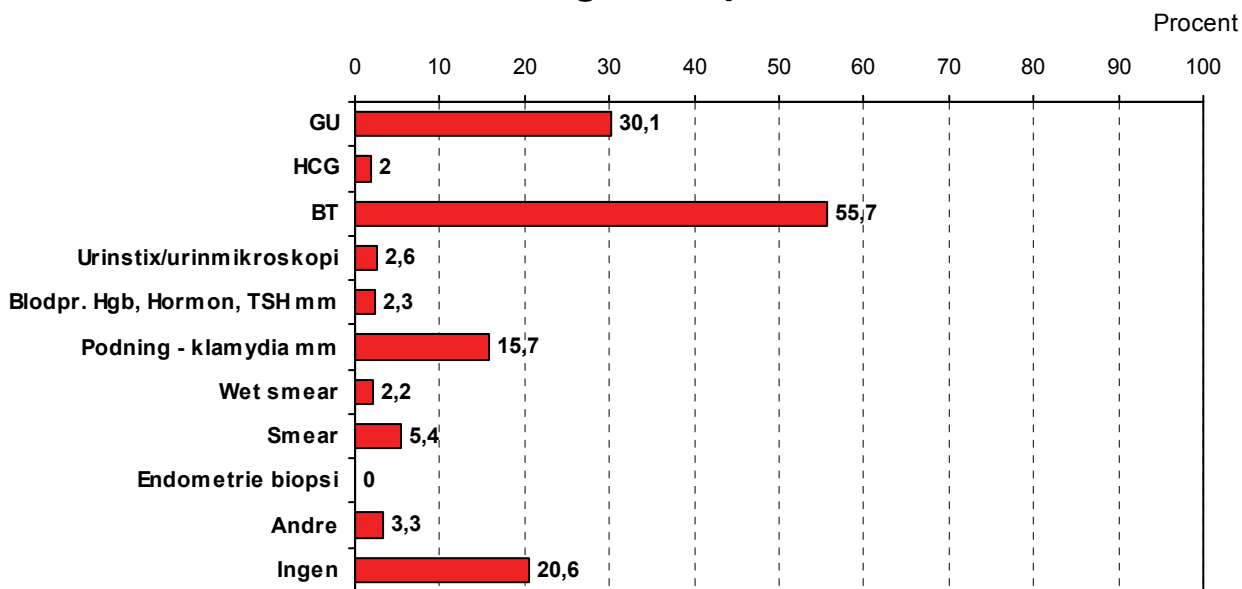
Behandlingskonsekvens



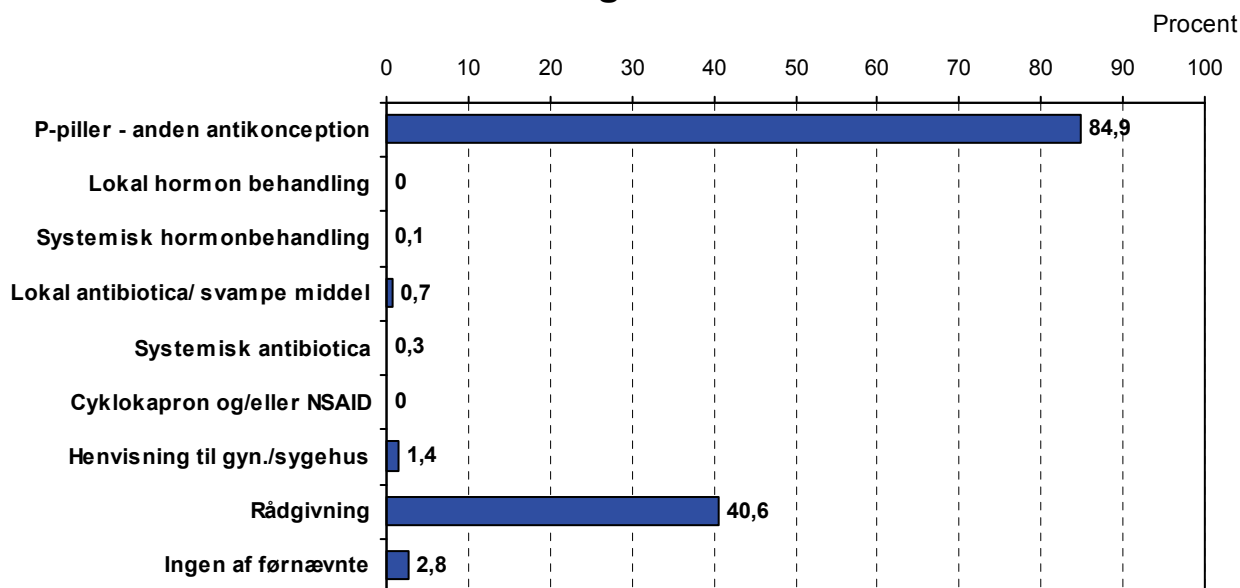
P-piller

1015 (10%) af alle registreringer drejede sig om P-piller. 58% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 24 år. I 2 tilfælde var der mistanke om cancer. 4% var svært overvægtige og 9% rygere. Mindre en 1% havde stofskiftelidelse/diabetes og lidt over 1% havde disposition til bryst/gynækologisk cancer.

Undersøgelser i praksis



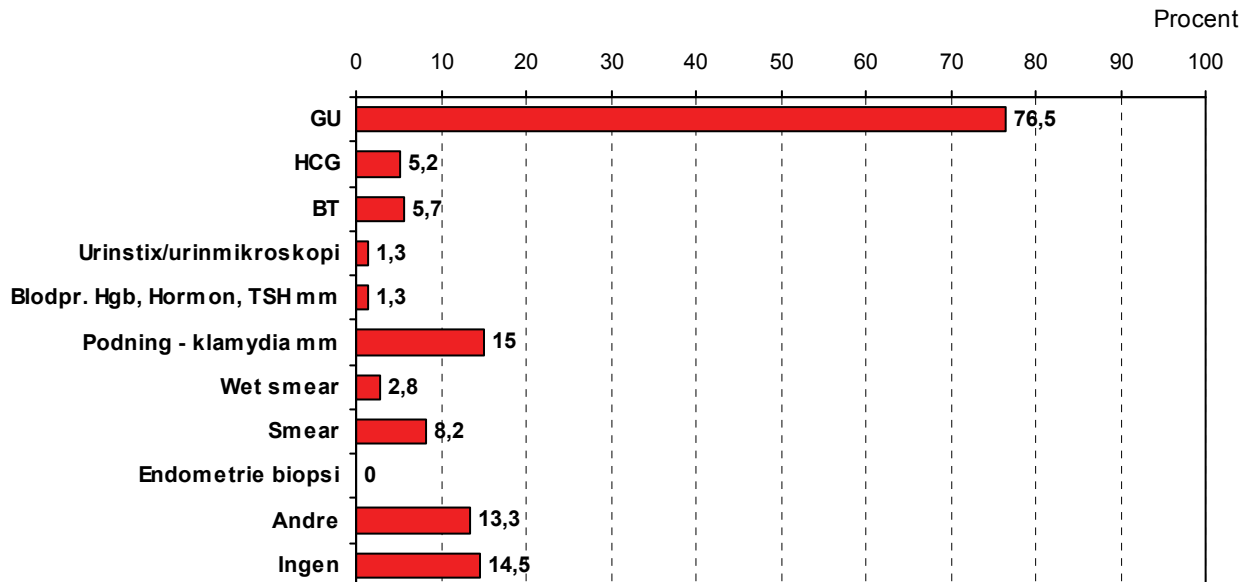
Behandlingskonsekvens



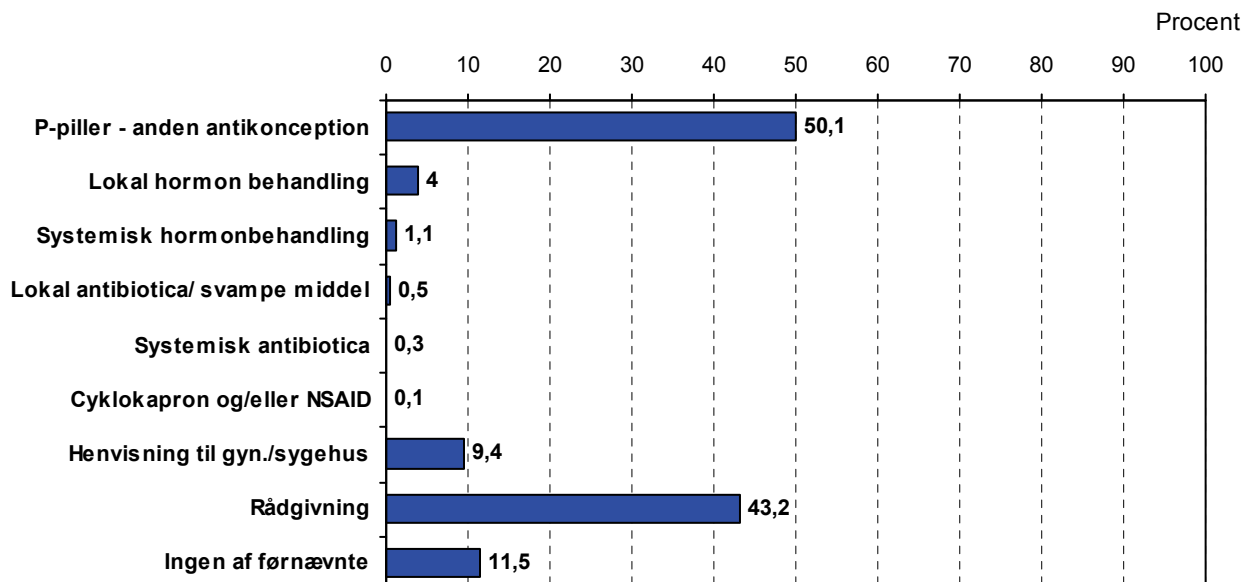
Anden antikonception

880 (8.6%) af registreringerne drejede sig om anden antikonception. 72% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 34 år. I et tilfælde var der mistanke om cancer og i et tilfælde erkendt cancer. 10% var svært overvægtige og 10% var rygere.

Undersøgelser i praksis



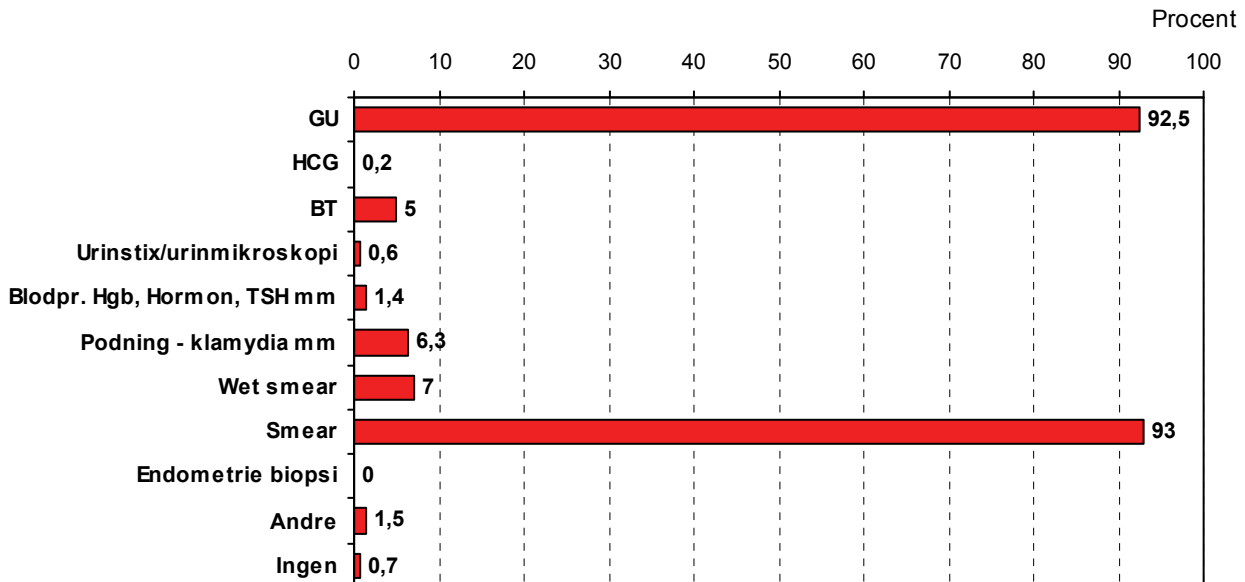
Behandlingskonsekvens



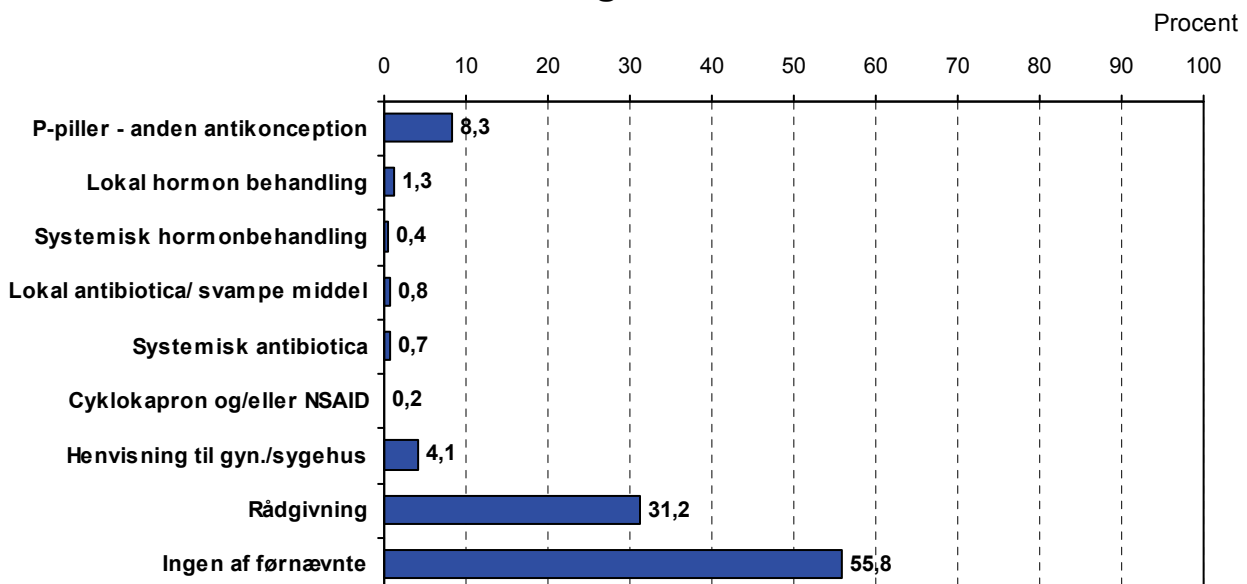
Profylaktisk smear

2969 (29%) af alle registreringerne drejede sig om profylaktisk smear. I 81% af tilfældene var det en ny kontakt, gennemsnitsalderen var 41 år. Hos 65 (2,2%) var der mistanke om cancer, hos 34 (1,1%) erkendt cancer. 10% var svært overvægtige og 9% var rygere.

Undersøgelser i praksis



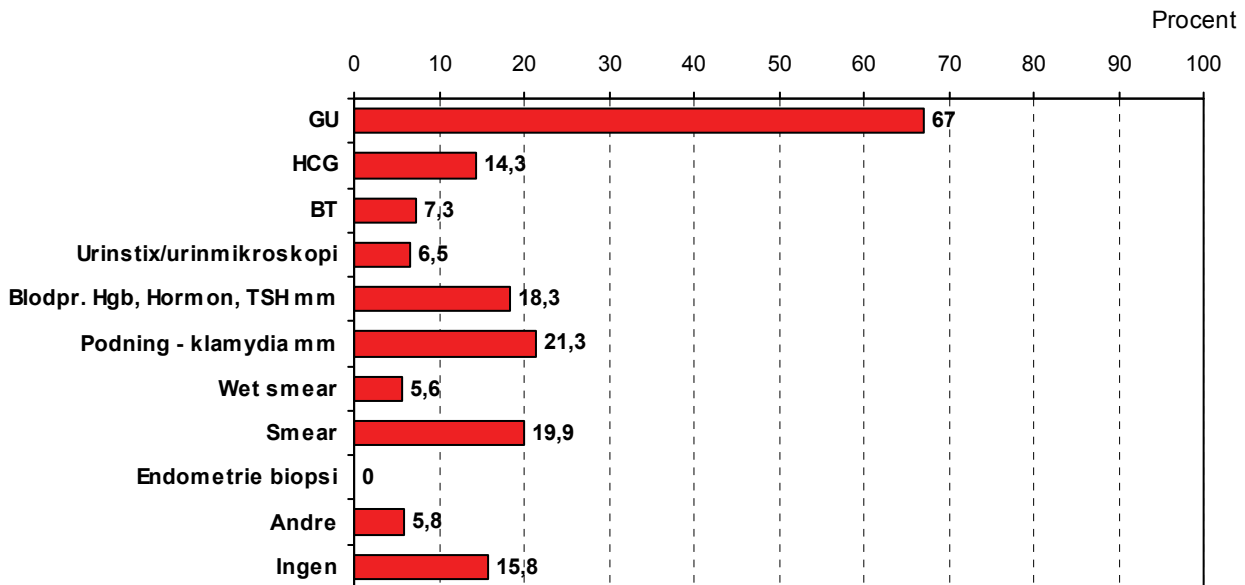
Behandlingskonsekvens



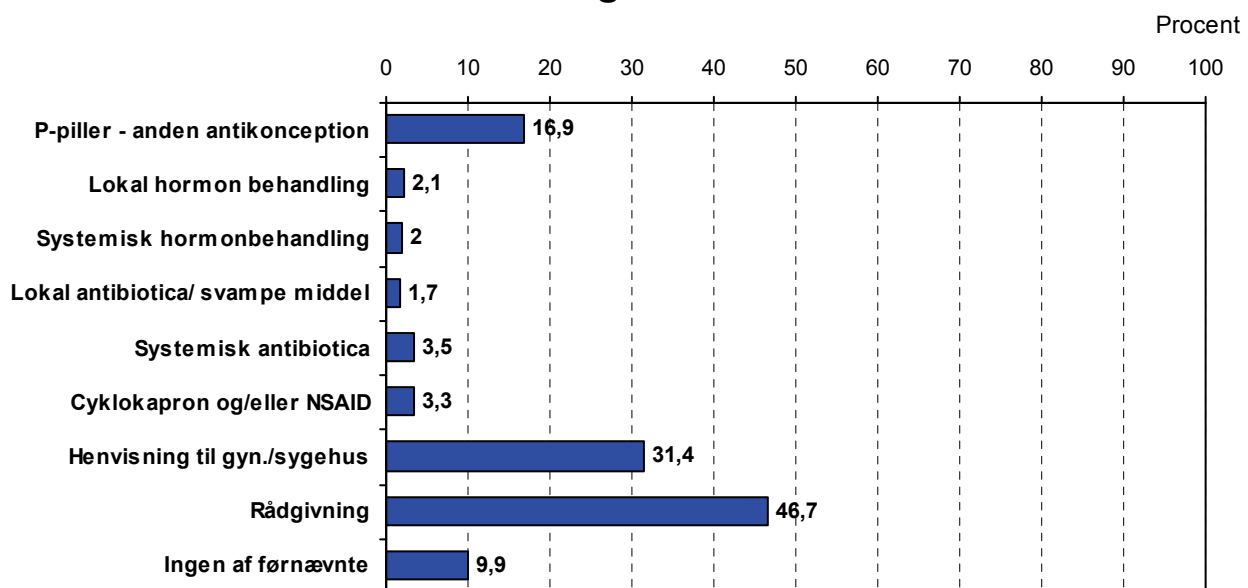
Blødningsforstyrrelse før menopause

657 tilfælde (6.4%) af registreringerne drejede sig om blødningsforstyrrelse før menopausen. 86% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 34 år. I 26 tilfælde var der mistanke om cancer, hos 3 var der erkendt cancer. 14% havde svær overvægt, 12% var rygere og 3% havde stofskiftelidelse/diabetes.

Undersøgelser i praksis



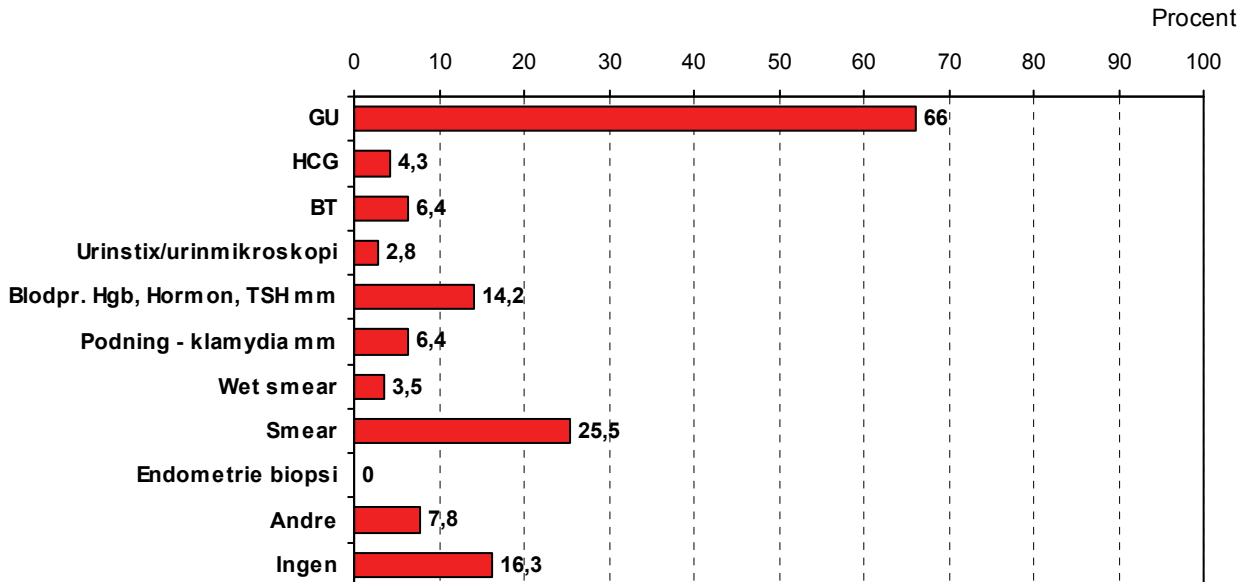
Behandlingskonsekvens



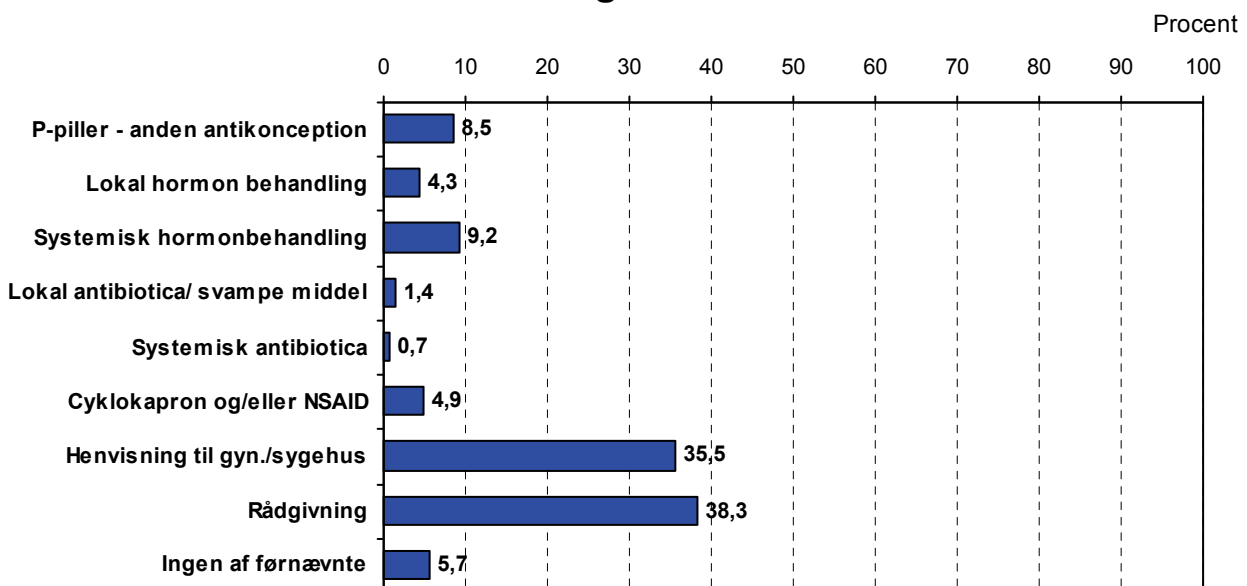
Perimenopausal blødningsforstyrrelse

141 (1,4%) af alle registreringerne drejede sig om perimenopausale blødningsforstyrrelser. 80% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 47 år. I 7 tilfælde var der mistanke om cancer, i et tilfælde erkendt cancer. 15% var svært overvægtige, 11% var rygere.

Undersøgelser i praksis



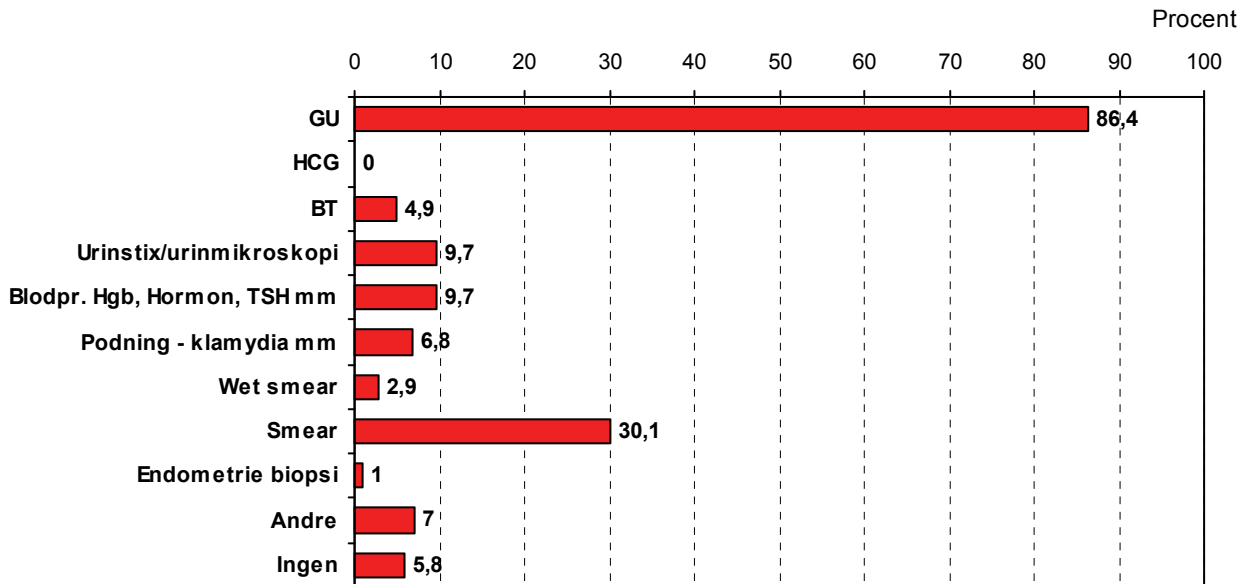
Behandlingskonsekvens



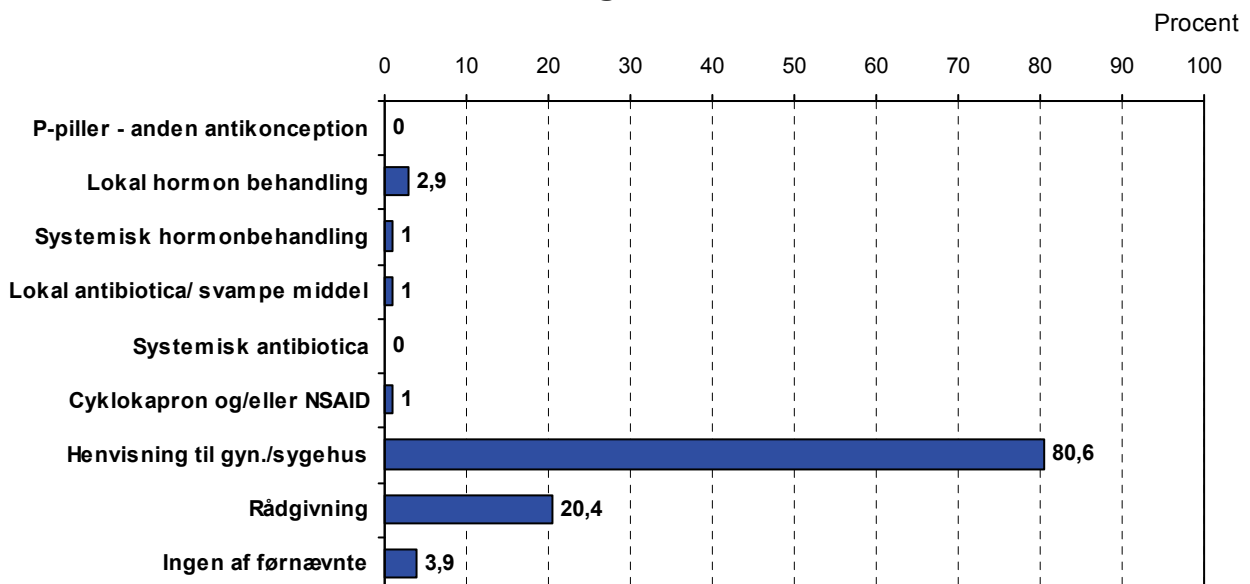
Postmenopausal blødning

103 (1%) af registreringerne drejede sig om postmenopausal blødning. 94% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 61år. Hos 51 var der mistanke om cancer, hos 5 var der erkendt cancer. Der var svær overvægt hos 17%, 16% var rygere, 3% havde diabetes/stofskiftelidelse og 14% disposition til cancer.

Undersøgelser i praksis



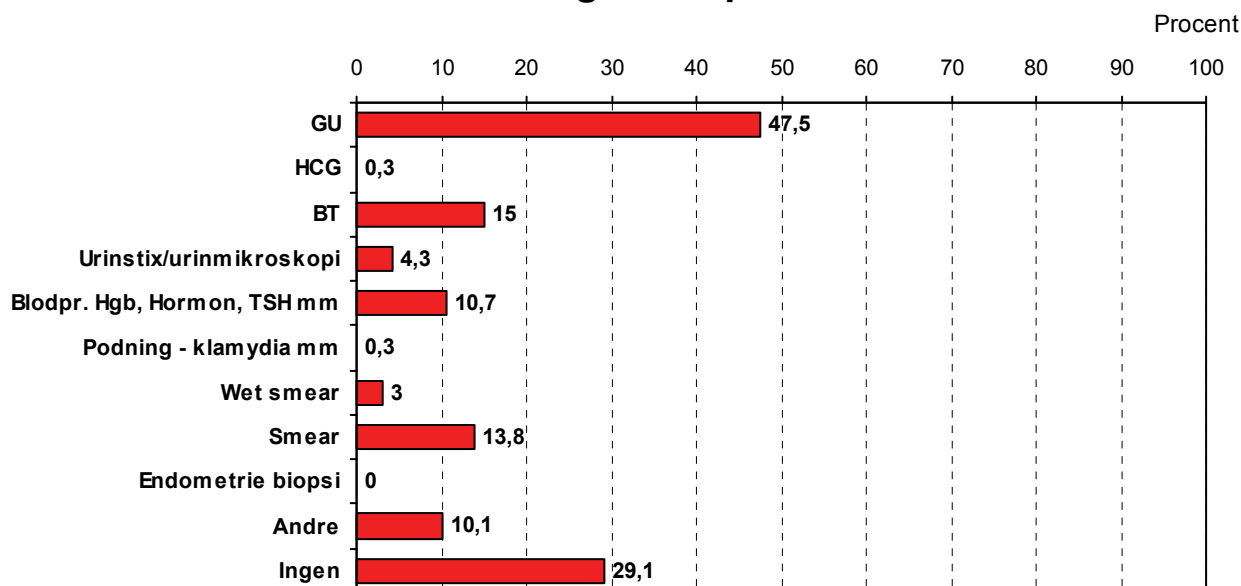
Behandlingskonsekvens



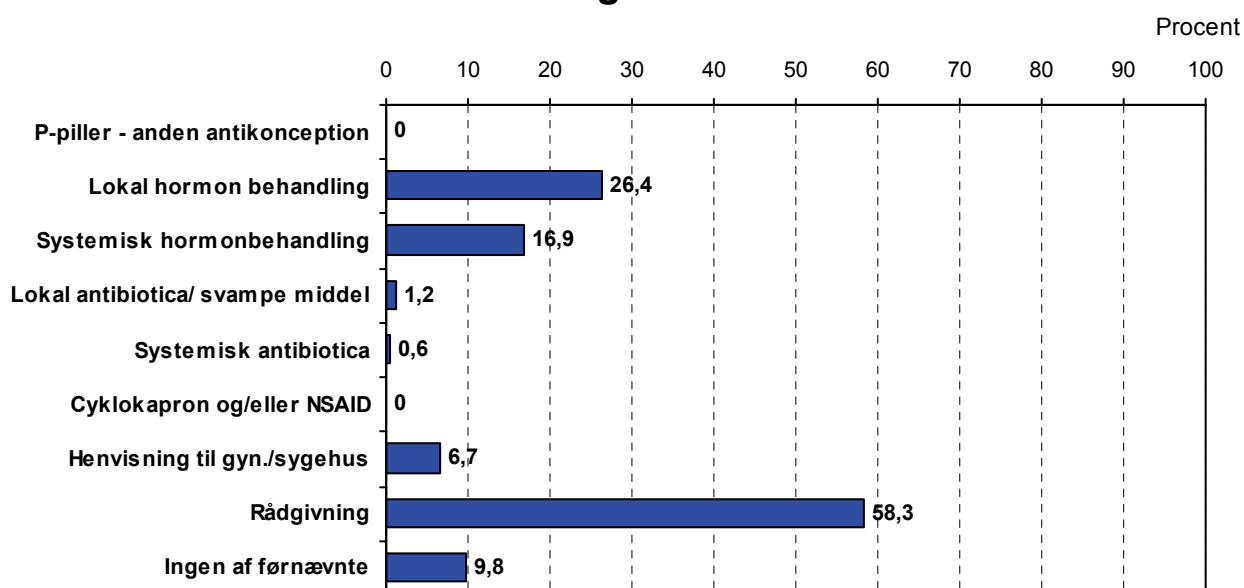
Klimakterielle gener i øvrigt

326 (3,2%) af alle registreringerne drejede sig om klimakterielle gener i øvrigt. 64% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 58 år. I et tilfælde var der mistanke om cancer, i 7 tilfælde erkendt cancer. 7% havde svær overvægt, 13% var rygere, 4% havde disposition til cancer.

Undersøgelser i praksis



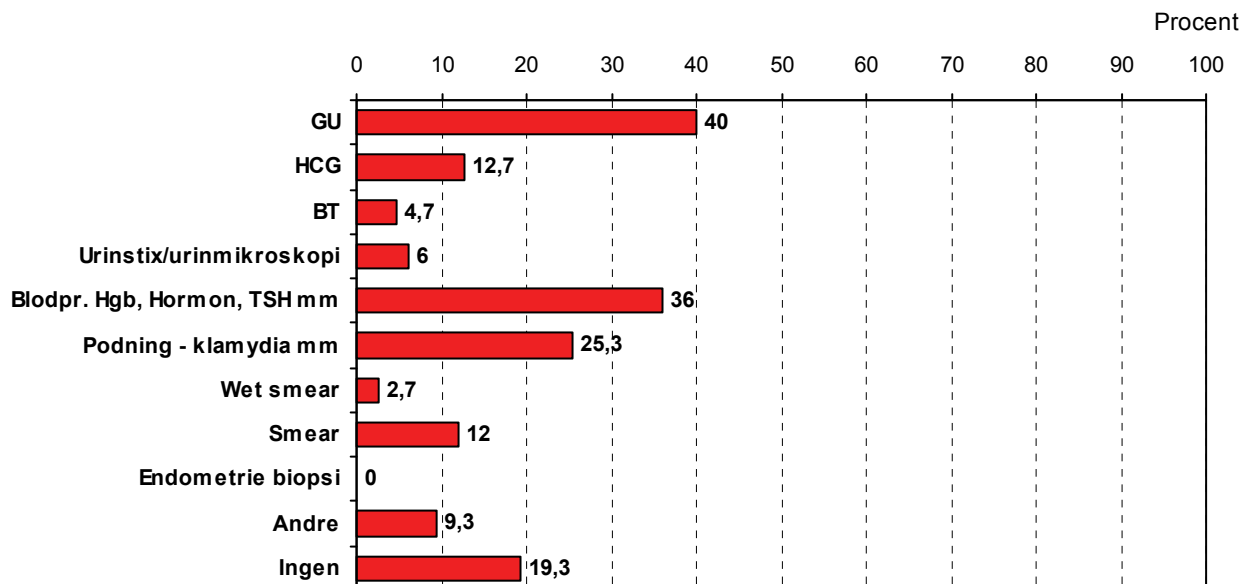
Behandlingskonsekvens



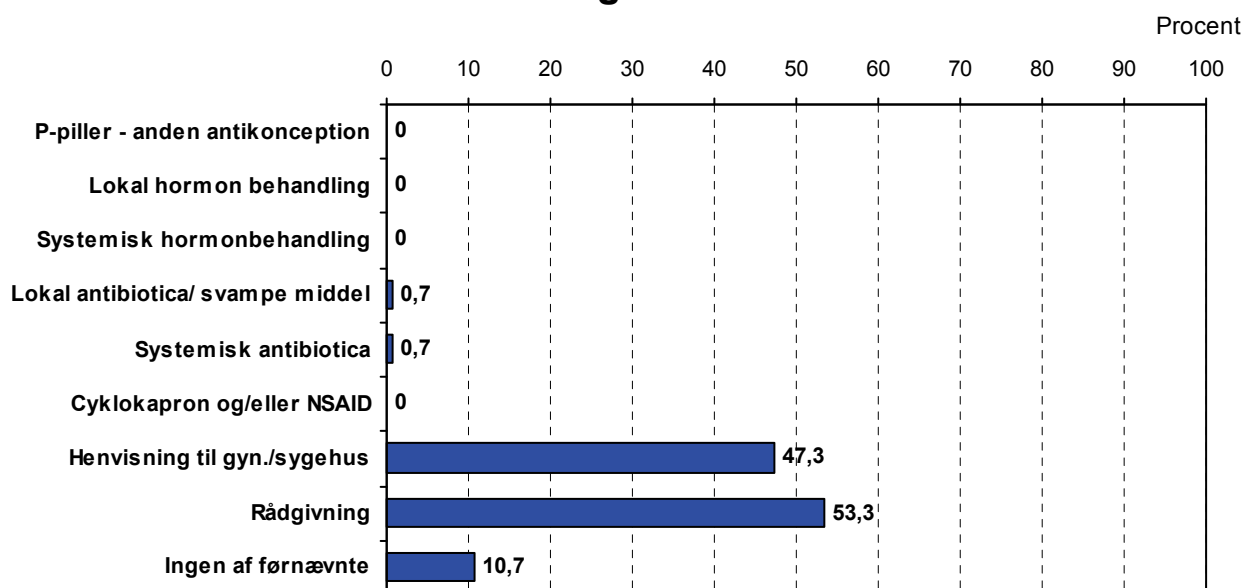
Uhonoreret graviditetsønske

150 (1,5%) af alle registreringerne drejede sig om uhonoreret graviditetsønske. 77% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 32 år. I 2 tilfælde var der mistanke om cancer. 11% havde svær overvægt, 7% var rygere, 3% havde stofskiftelidelse/diabetes.

Undersøgelser i praksis



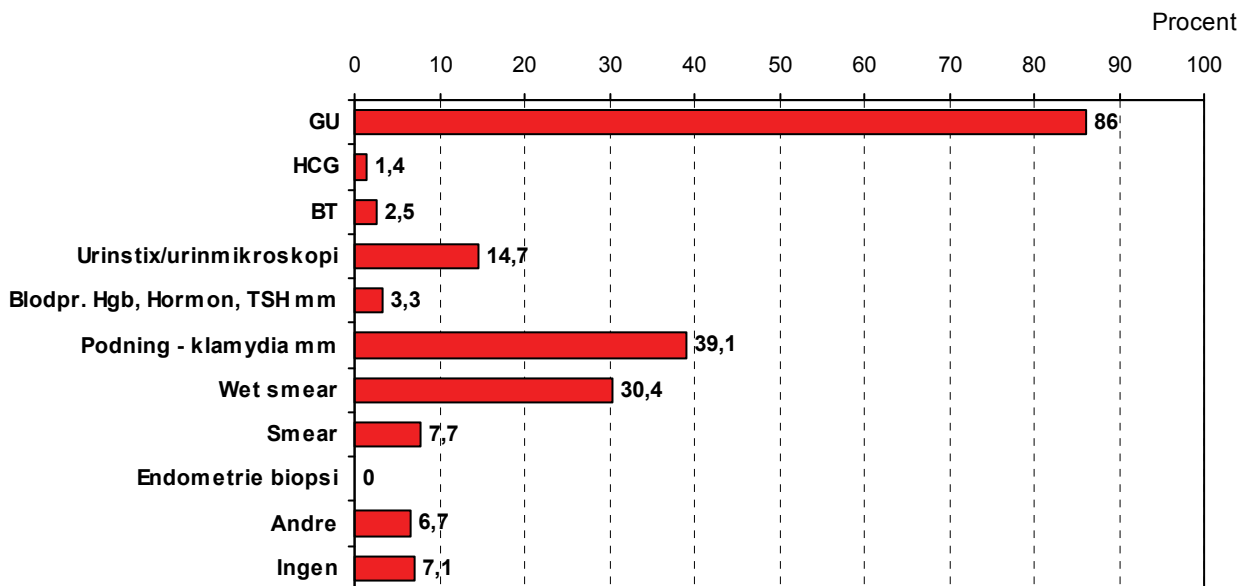
Behandlingskonsekvens



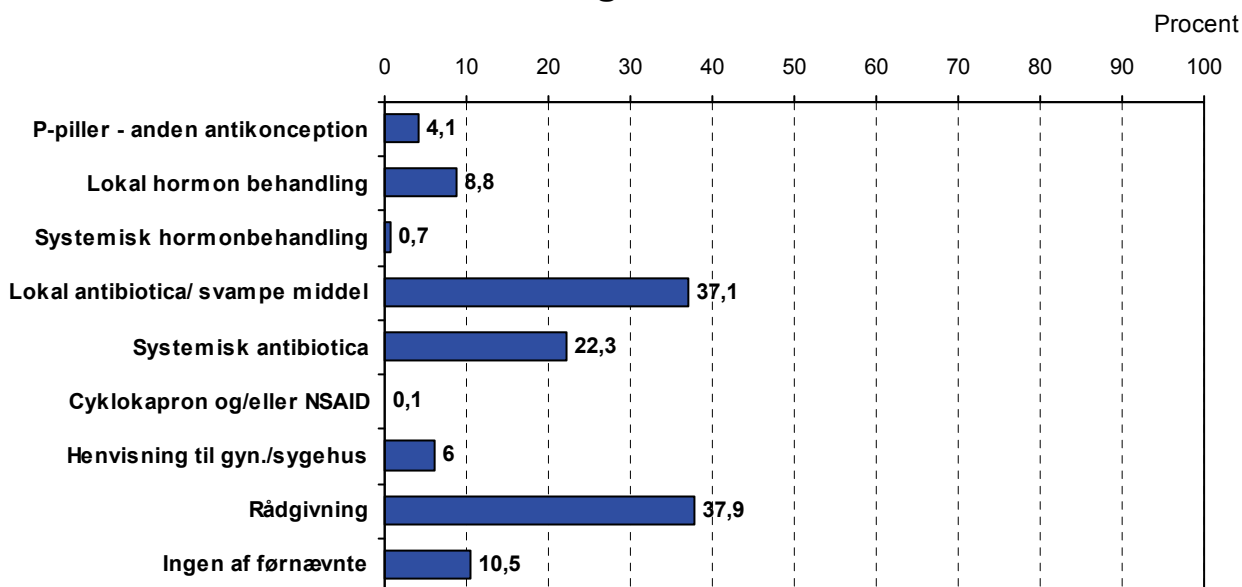
Udflåd/kløe/svie

1007 (9,8%) af alle registreringerne drejede sig om udflåd/kløe/svie. 88% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 37 år. I 14 tilfælde var der mistanke om cancer, i 5 tilfælde erkendt cancer. 8% havde svær overvægt, 8% var rygere, 3% havde stofskiftelidelse/diabetes.

Undersøgelser i praksis



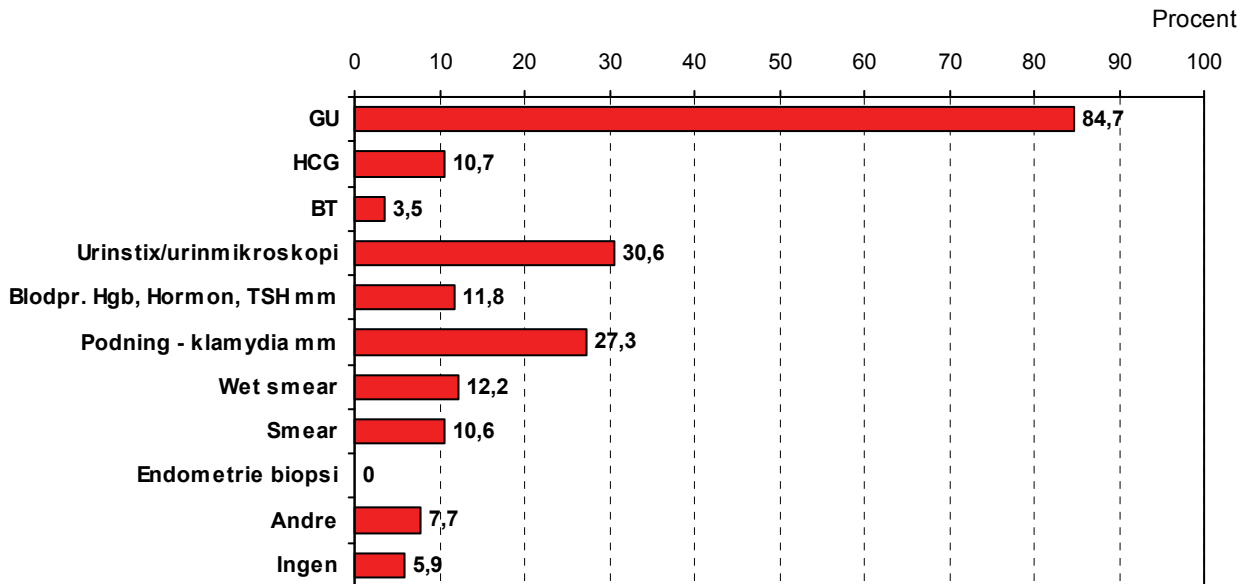
Behandlingskonsekvens



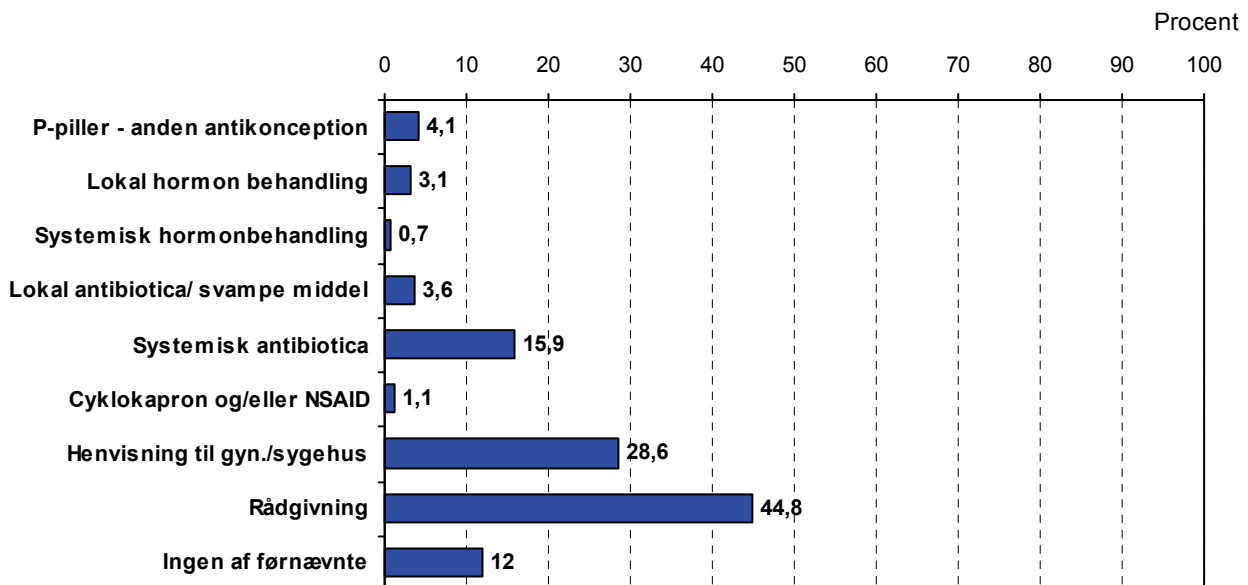
Underlivssmerter

803 (7,8%) af alle registreringerne drejede sig om underlivssmerter. 86 % var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 39 år. I 43 tilfælde var der mistanke om cancer, i 6 tilfælde erkendt cancer. 9% havde svær overvægt, 12% var rygere, 3% havde stofskiftelidelse/diabetes og 2,5% havde disposition til bryst-/gynækologisk cancer.

Undersøgelser i praksis



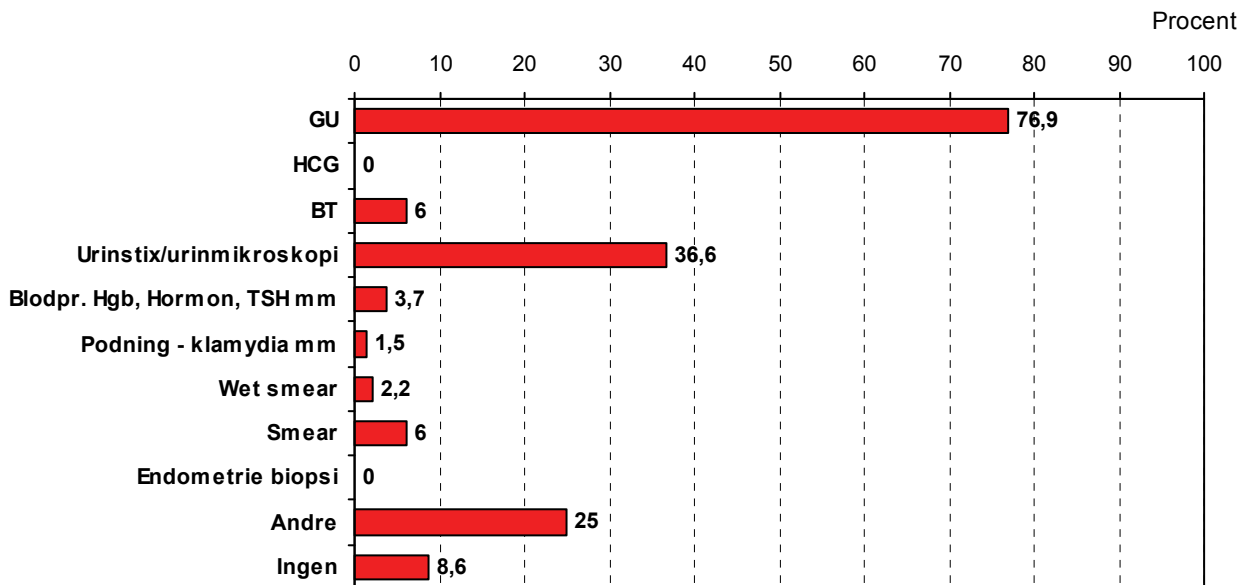
Behandlingskonsekvens



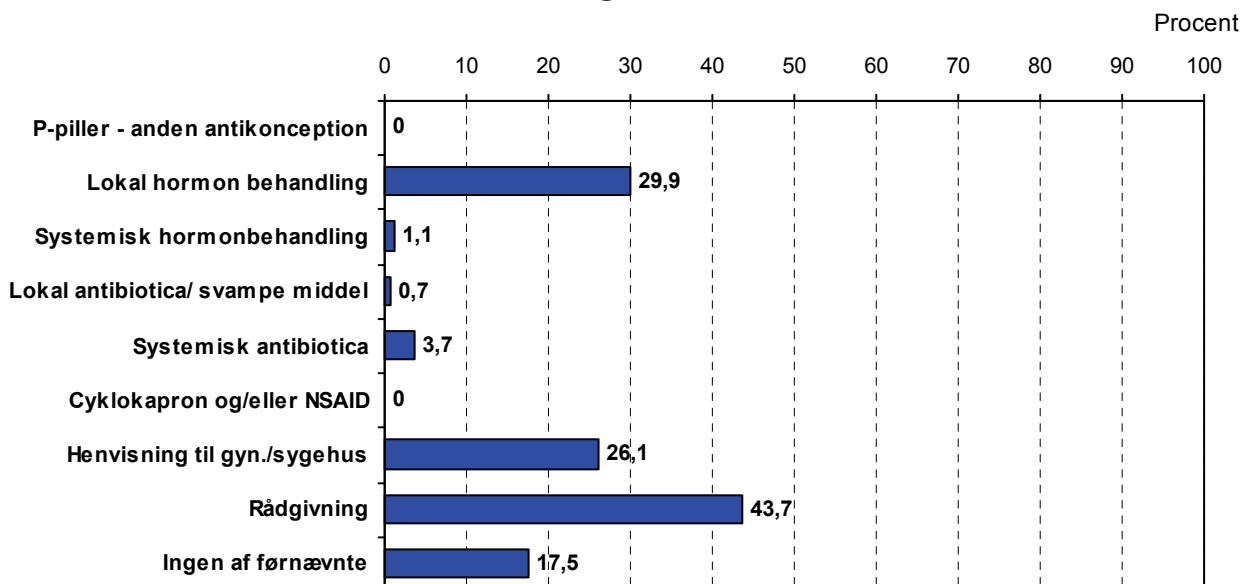
Urininkontinens

268 (2,6%) af alle registreringerne drejede sig om urininkontinens. 78% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 65 år. I 4 tilfælde var der mistanke om cancer, i 2 tilfælde erkendt cancer. 14% havde svær overvægt, 10% var rygere, 6% havde stofskiftesygdom//diabetes.

Undersøgelser i praksis



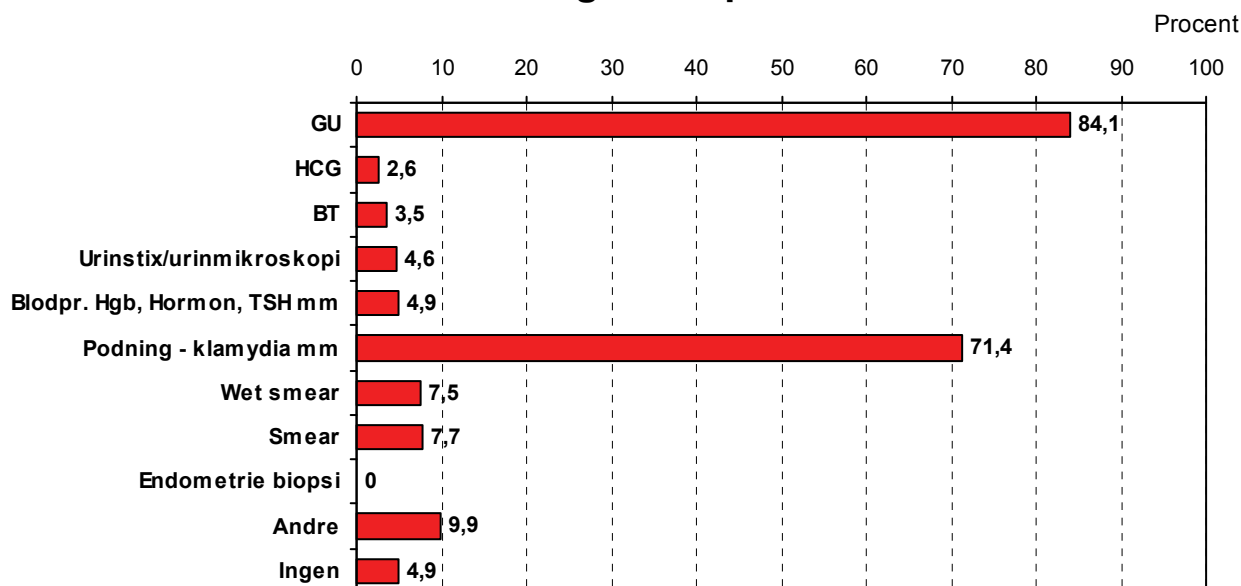
Behandlingskonsekvens



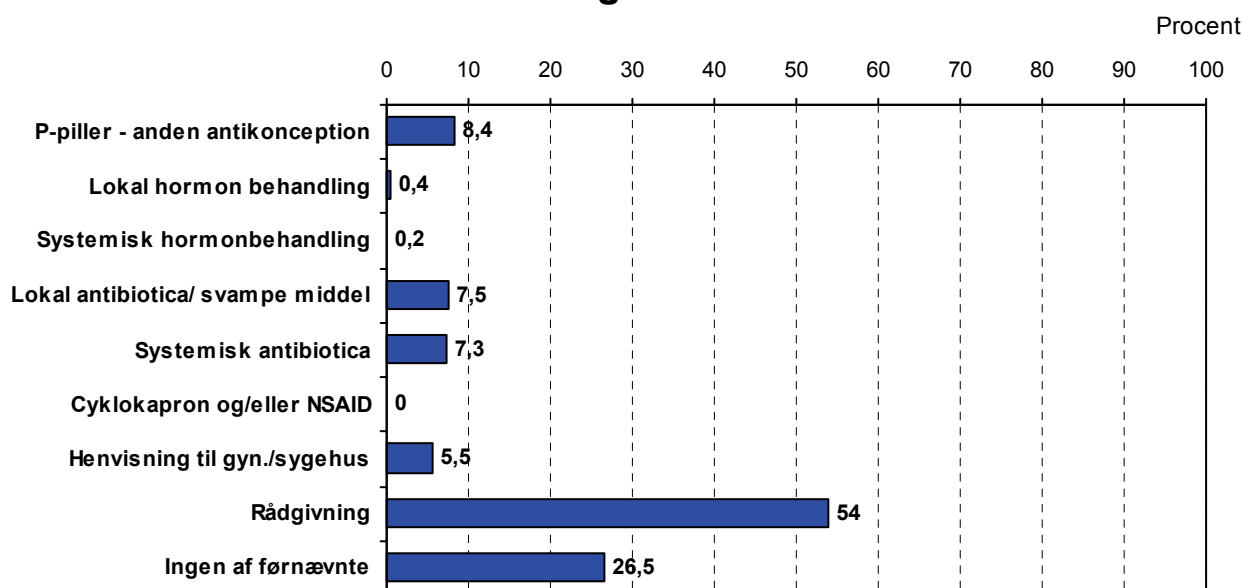
Mistanke om kønssygdomme

I 548 (5,3%) af alle registreringerne var der mistanke om kønssygdom. 81% var ny kontakt, gennemsnitsalderen var 25 år. I 4 tilfælde var der mistanke om cancer, i et tilfælde erkendt cancer. 3% havde svær overvægt, 11% var rygere.

Undersøgelser i praksis

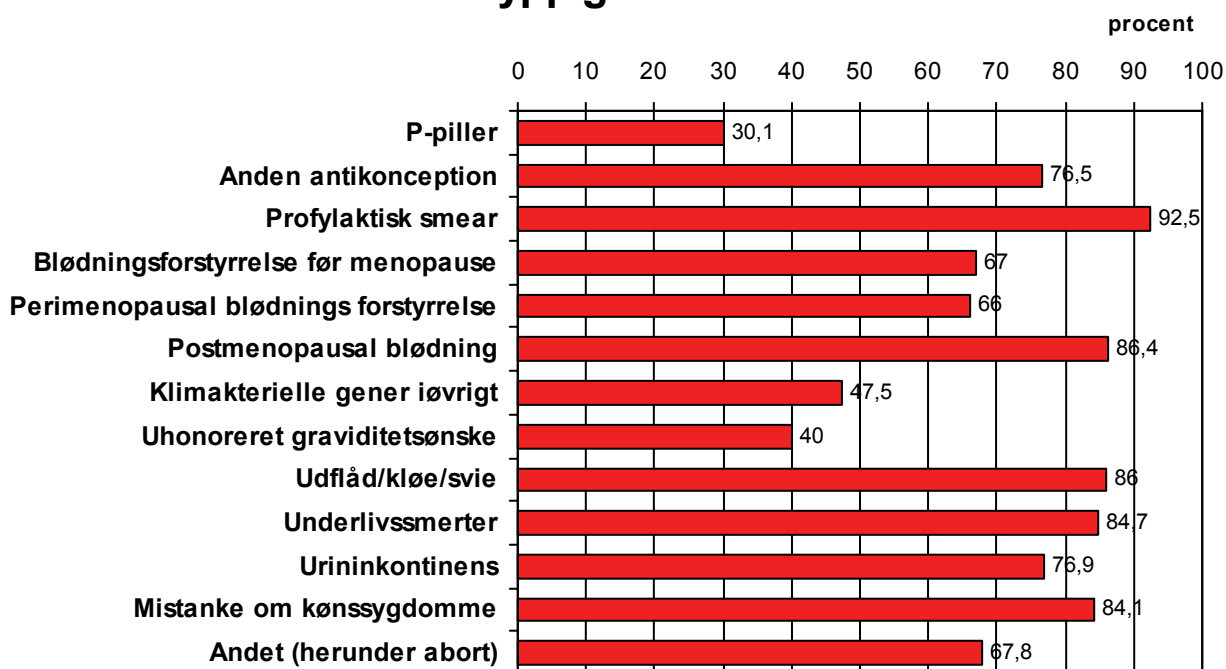


Behandlingskonsekvens

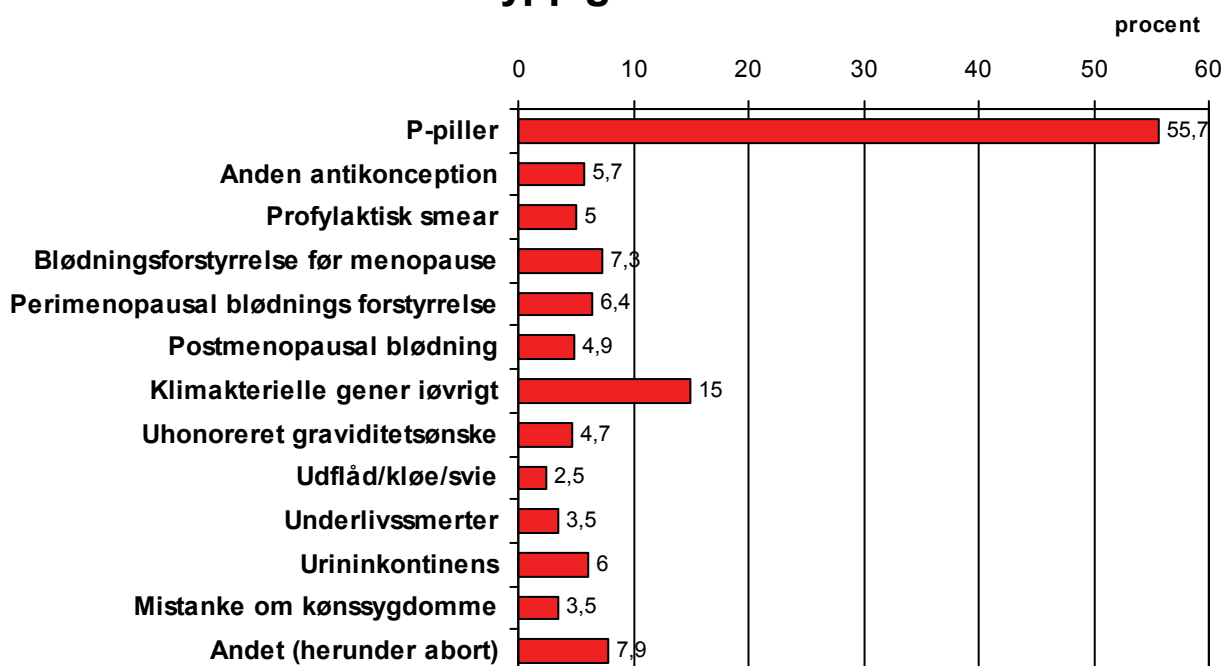


HYPPIGHEDSDIAGRAMMER

Hyppighed af GU

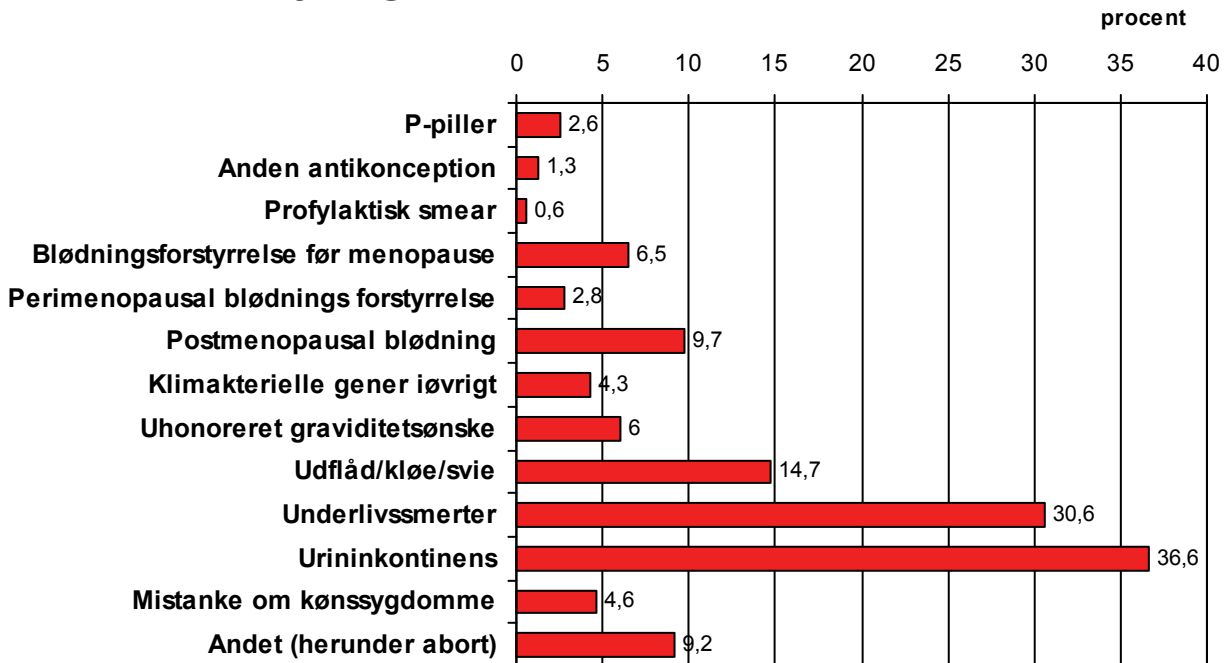


Hyppighed af BT

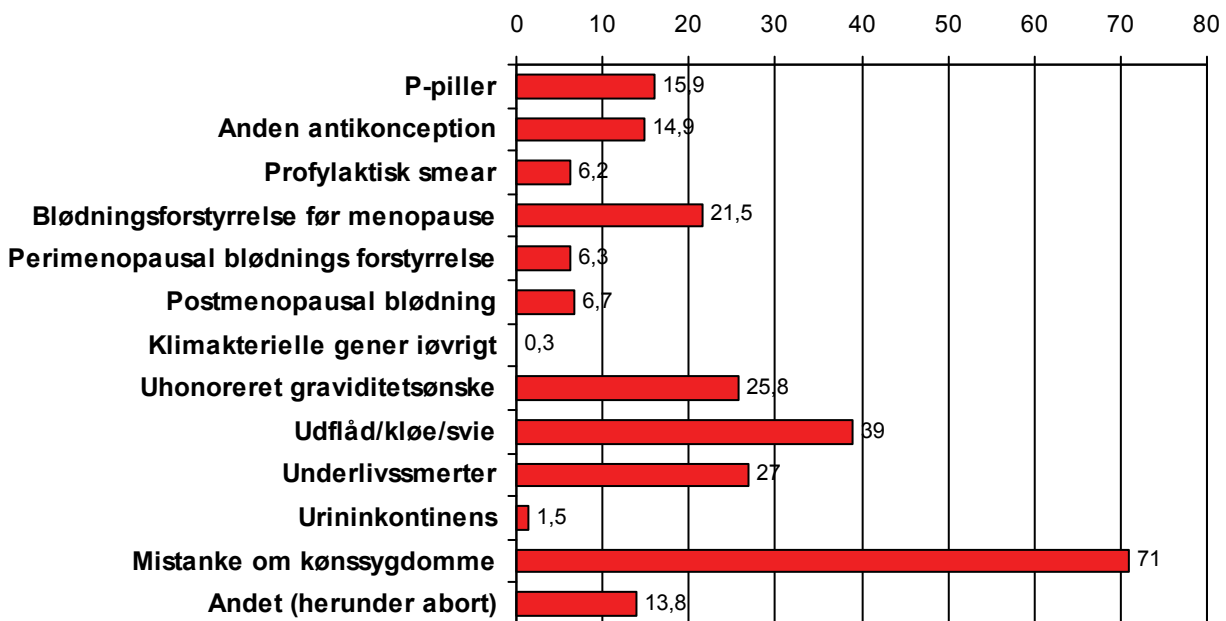


HYPPIGHEDSDIAGRAMMER

Hyppighed af Urinstix/urinmikroskopi

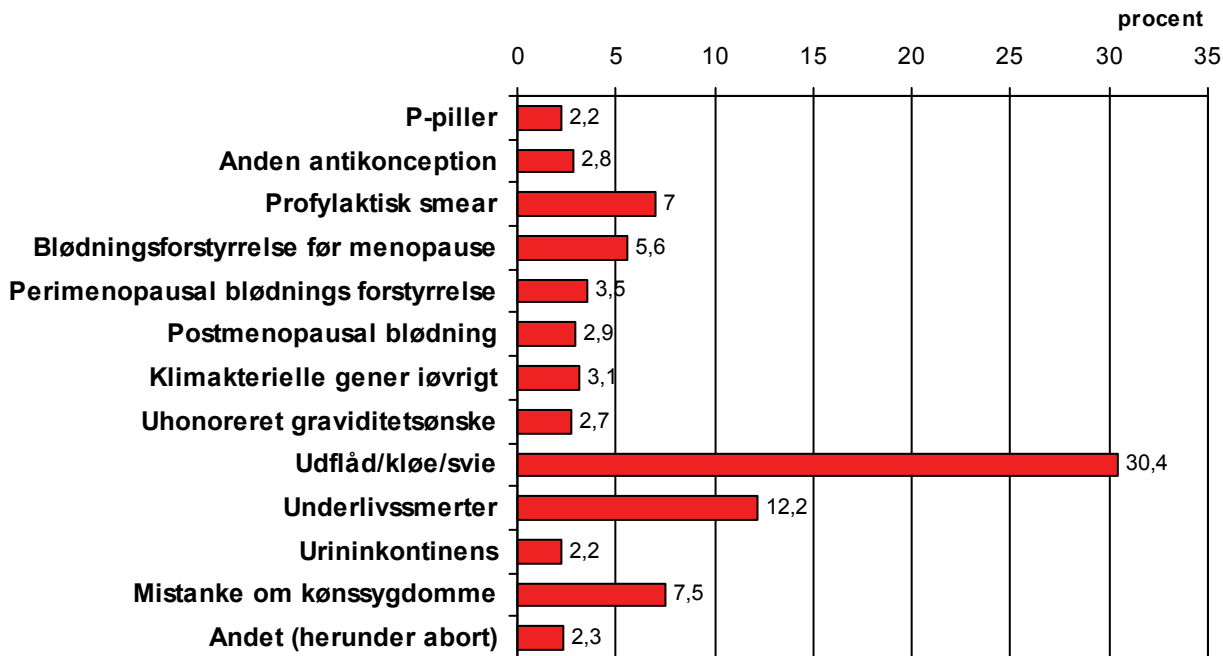


Hyppighed af podning - klamydia m.m.

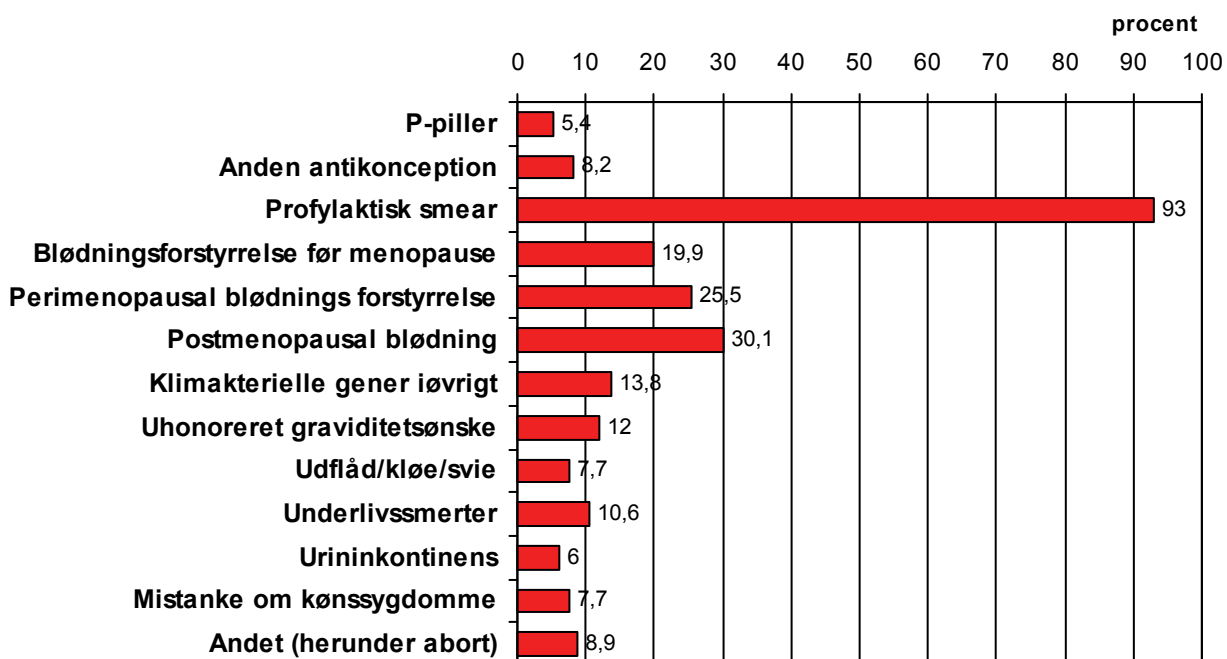


HYPPIGHEDSDIAGRAMMER

Hyppighed af wet smear

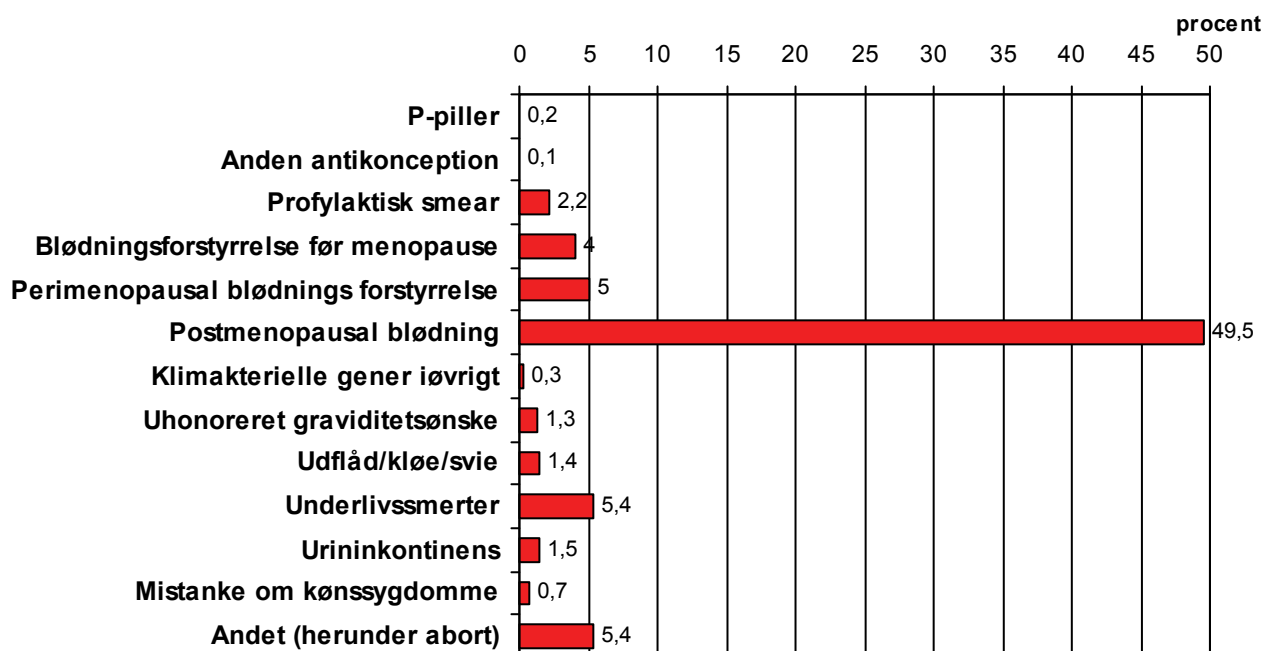


Hyppighed af smear

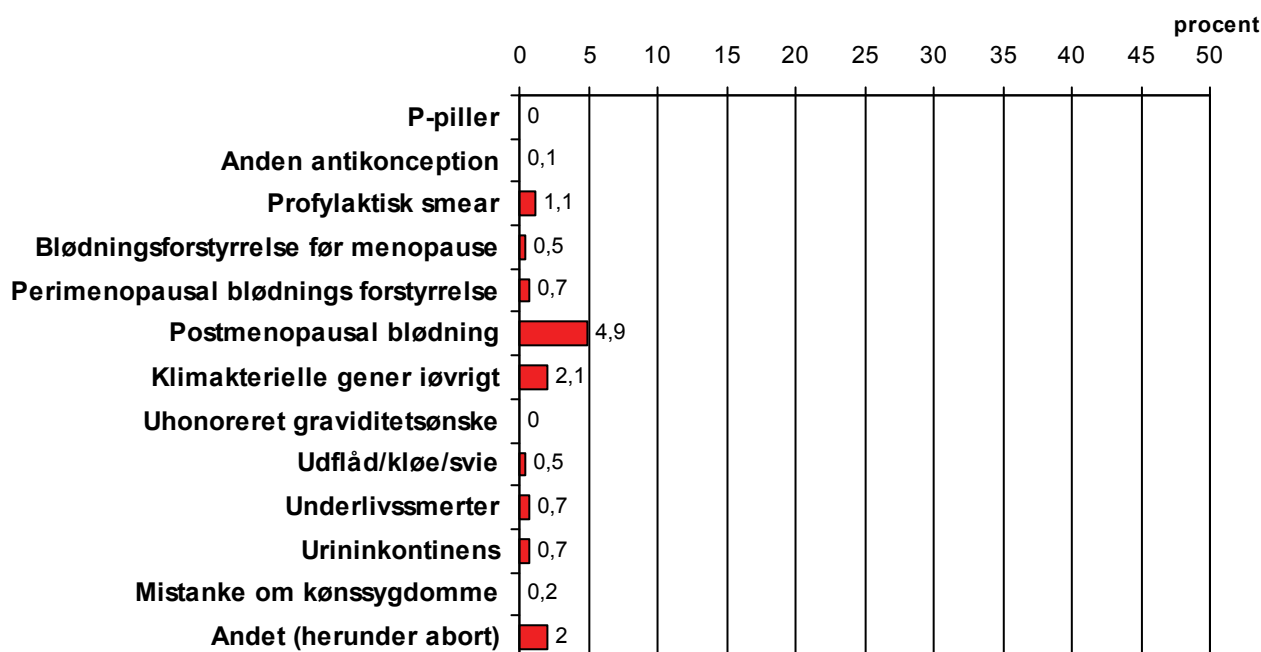


HYPPIGHEDSDIAGRAMMER

Hyppighed af "mistanke om cancer"

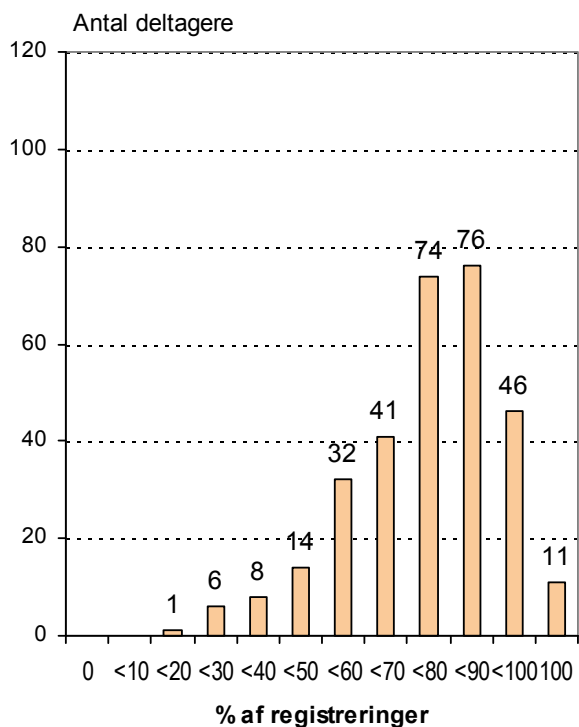


Hyppighed af "erkendt cancer"

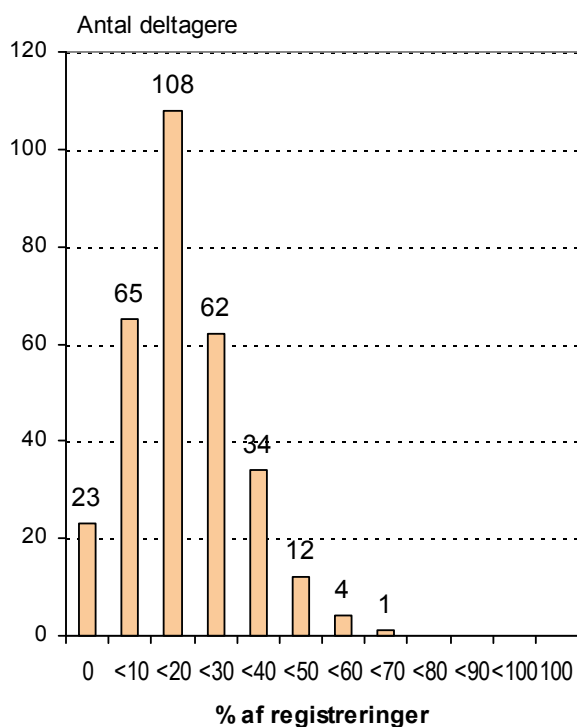


VARIATIONSDIAGRAMMER

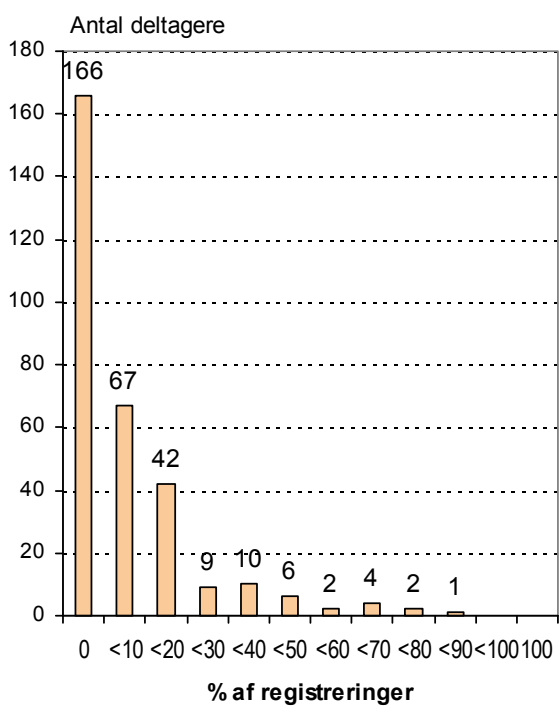
GU



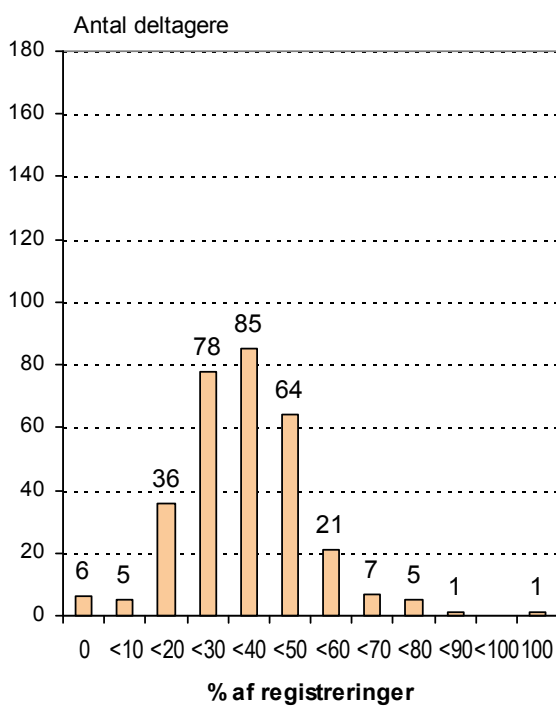
Podning - klamydia m.m.



Wet smear

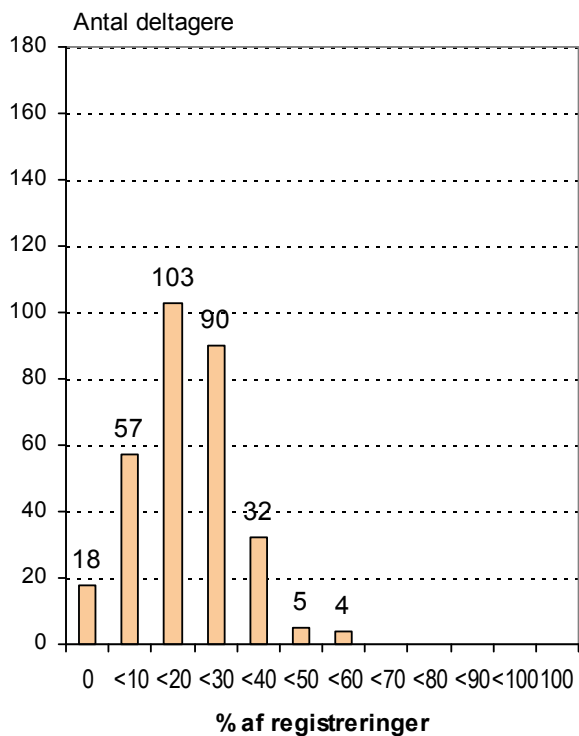


Smear

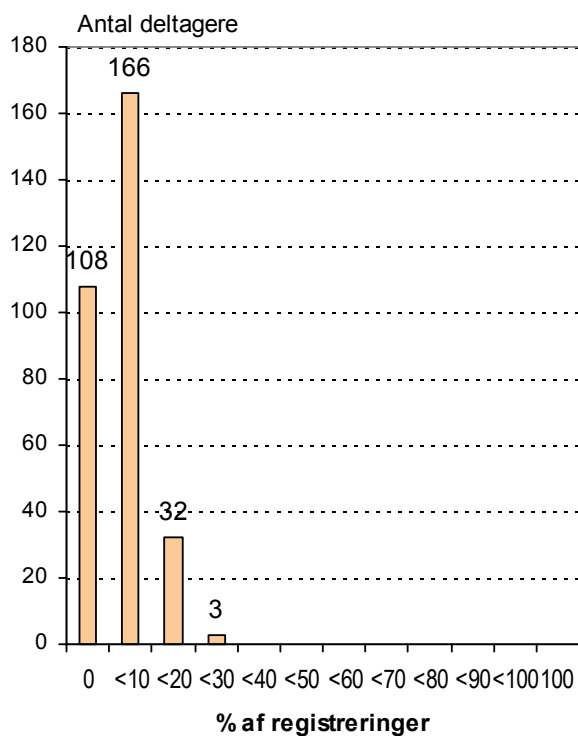


VARIATIONSDIAGRAMMER

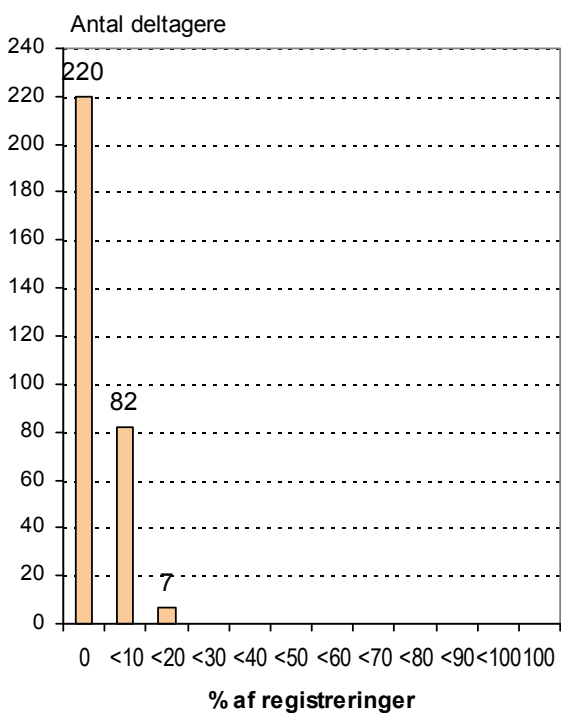
P-piller-anden antikonception



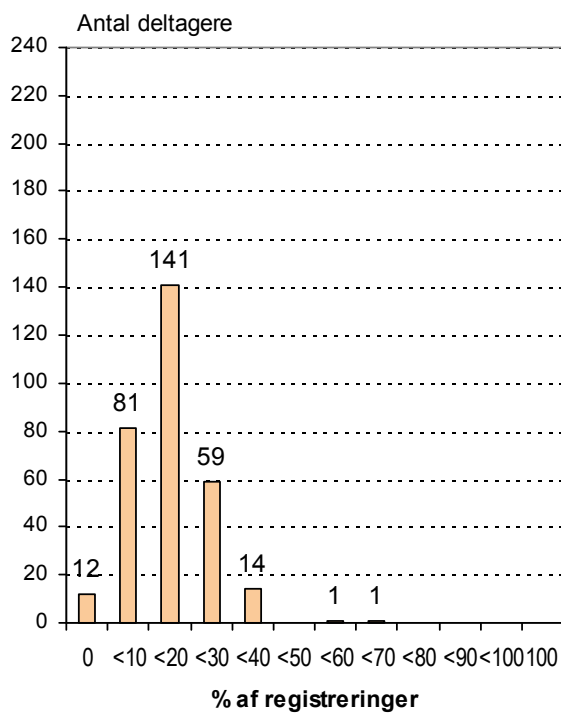
Lokal hormonbehandling



Systemisk hormonterapi



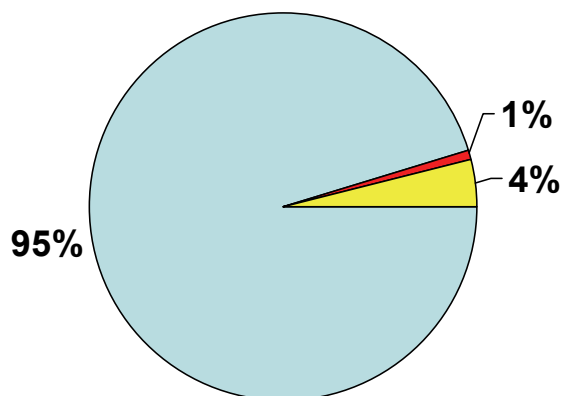
Henvisning



Om deltagerne

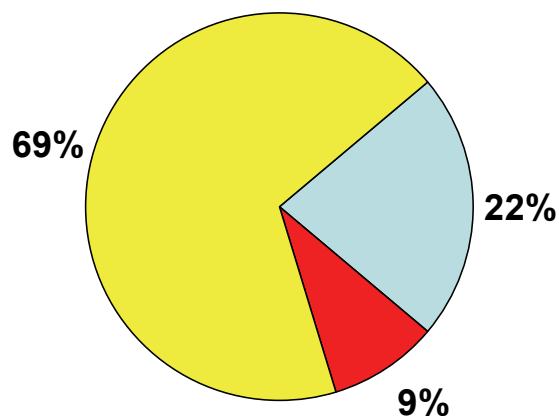
I alt 309 læger deltog. 302 indsendte baggrundsskemaet. 191 (63,%) af de deltagende læger var kvinder. Den gennemsnitlige alder på lægen var 50 år (min.30 max. 66 år). Antal år i praksis min. 0 år max. 35 år mean 13 år.

Arbejder som



■ fast læge i praksis
■ vikar i praksis
■ basislæge/uddannelseslæge

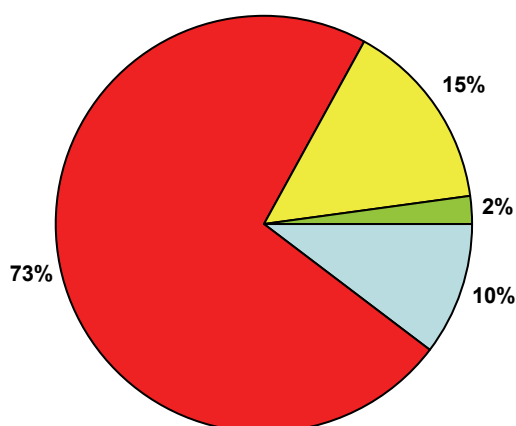
Praksistype



■ solo ■ gruppe ■ kompagniskab

	Ja	Nej	Uoplyst
Har praksis fasekontrastmikroskopi	64,2%	34,4%	1,3%
Praksissygeplejerske ansat	80,1%	19,2%	0,7%

Varetager dit personale opgaver i forbindelse med gynækologiske problemstillinger?

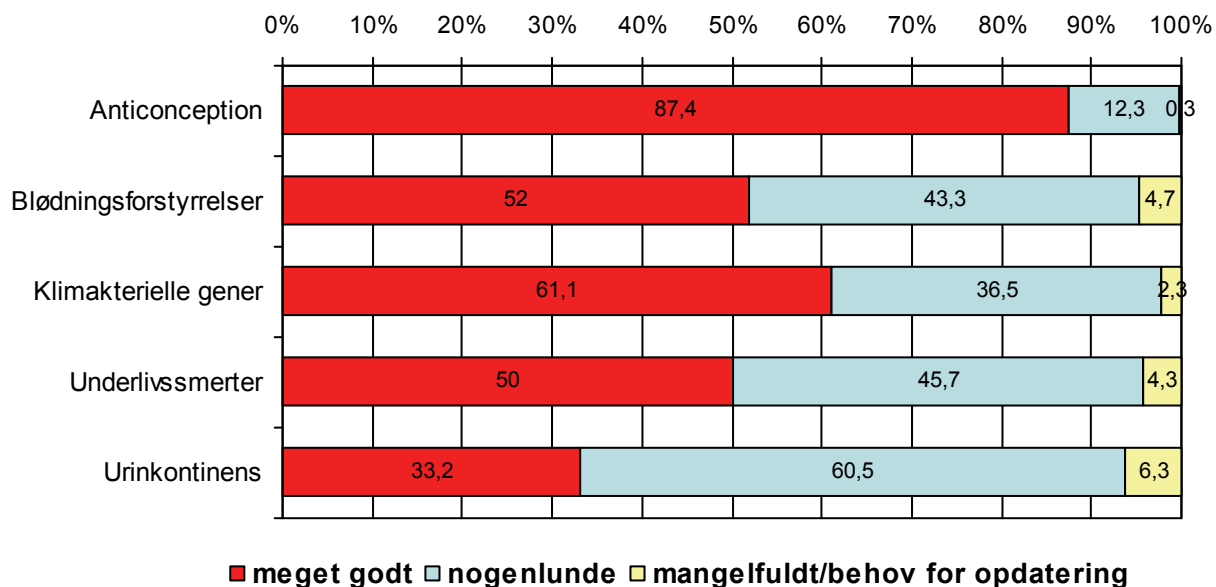


■ Ja i stort omfang ■ Ja i mindre omfang
■ Nej, slet ikke ■ Uoplyst

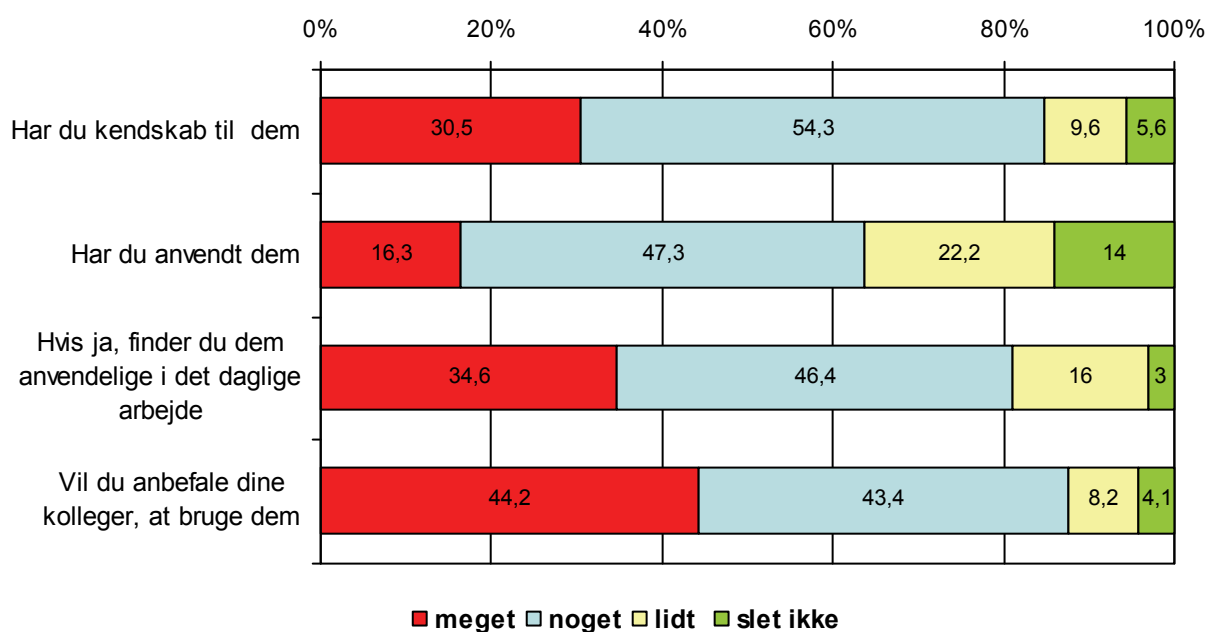
Er dit personale tilstede ved dine gynækologiske undersøgelser?

	Antal	%
Ja, altid	17	5,6
Ja, i nogen omfang	44	14,6
Nej, aldrig	239	79,1
Intet personale	2	0,7

Kendskab til gynækologiske problemstillinger



Kendskab til DSAM's vejledning om blødningsforstyrrelser



Registreringskema

Læge:

Gynækologi i Almen Praksis 2009

Registrerings dato:

Fødselsdag	Dag	Måned	Ar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Kontrollform		Henvendelsesårsag	Cancer	Risikofaktorer	Undersøgelser i praksis	Behandlingskonsekvens																									
																1x	Kun 1x																														
				Ny	Kontrol	P-piller	Anden antikonception	Profylaktisk smear	Blødningsforstyrrelse før menopause	Perimenopausal blødnings forstyrrelse	Postmenopausal blødning	Klimakterielle gener iøvrigt	Uhonoreret graviditetsønske	Udflod/kløe/svie	Underlivssmerter	Urininkontinens	Mistanke om kønssygdomme	Andet (herunder abort)	Mistanke om cancer (underlivs-/mammae)	Erkendt cancer (underlivs-/mammae)	Ingen mistanke om cancer	Svær overvægt (BMI>30)	Undervægt (BMI<18)	Ryger	Stofskiftelidelse/diabetes	Disp. til bryst-/ gynækologisk cancer	Ingen af ovennævnte	GU	HCG	BT	Urinstix/urinmikroskopi	Blodpr. Hgb, Hormon, TSH mm	Podning - klamydia mm	Wet smear	Smear	Endometrie biopsi	Andre	Ingen	P-piller – anden antikonception	Lokal hormon behandling	Systemisk hormonterapi	Lokal antibiotika/ svampe middel	Systemisk antibiotika	Cyklokapron og/eller NSAID	Henvi sning til gyn./ sygehus	Rådgivning	Ingen af førnævnte

Registreringsvejledning

Gynækologi i almen praksis 2009 Registrering i april/maj 2009 Vejledning til registreringskemaet

Du bedes i en 20 dages periode registrere alle patienter, der henvender sig i konsultationen, hvor henvendelsesårsagen er et gynækologisk problem. Registreringen påbegyndes mandag den 20. april eller snarest derefter. Hvis du har en fridag eller holder ferie i registreringsperioden, skal du forlænge registreringsperioden, så du samlet registrerer i 20 dage i alt. Graviditetsundersøgelser og HPV-vaccination skal ikke inkluderes. Udfyld een linie for hver kontakt og anvend et nyt registreringskema hver dag. Vi anbefaler, at registreringen udføres umiddelbart efter konsultationen. Kun den tilmeldte læge kan registrere oplysninger på skemaet.

Fødselsdag	Registrer dag, måned og år.
Kontaktform	Kun 1 kryds Angiv om det drejer sig om en ny episode eller en kontrol.
Henvendelsesårsag	Kun 1 kryds (se dog tekst) Ved flere henvendelsesårsager angives den vigtigste. De mulige årsager fremgår af skemaet. Bemærk at profylaktiske graviditetsundersøgelser og HPV-vaccination ikke skal registreres. Ab. prov. og ab. imminens føres under "Andet". Vurderer du undtagelsesvis, at der er flere ligeværdige vigtige henvendelsesårsager, skal du bruge en linie for hver.
Cancer	Kun et kryds Hvorvidt den aktuelle konsultation giver dig mistanke om cancer, hvorvidt der foreligger kendt cancer, eller hvorvidt du ikke har mistanke om cancer. Smear skal IKKE registreres som mistanke om cancer.
Risikofaktorer	Et eller flere kryds Hvorvidt der foreligger over- eller undervægt, hvorvidt patienten ryger, har stofskiftelidelser eller disposition til bryst-/gynækologisk cancer.
Undersøgelser i praksis	Et eller flere krydser Angiv alle de undersøgelser, du foretager i forbindelse med den aktuelle konsultation.
Behandlingskonsekvens	Et eller flere kryds Angiv de behandlinger, du evt. instituerer, hvorvidt du henviser til gynækologisk speciallæge eller sygehus, samt hvorvidt du giver rådgivning i forbindelse med konsultationen.

Husk at der skal være mindst et kryds i alle hovedgrupperne.

Efter endt registrering sendes skemaerne og baggrundsskemaet til:

Audit Projekt Odense J. B. Winsløvs Vej 9A, 1. sal, 5000 Odense C

