

Praksispersonalets kliniske arbejde



Svarrapport
265 deltagere – 2006



**Audit om "Praksispersonalets kliniske arbejde"
Svarrapport**

Udgivet af: Audit Projekt Odense (APO)
Forskningsenheden for Almen Praksis
J.B. Winsløvs Vej 9
5000 Odense C
Januar 2007

Forfattere: Lars Poulsen, Dorte Gilså-Hansen og Anders Munck

Lay-out: Susanne Berntsen

Tryk: Clausen Offset Aps

Oplag: 1000

Praksispersonalets kliniske arbejde - 2006

Indledning

Denne rapport bringer resultaterne af audit om "Praksispersonalets kliniske arbejde".

Baggrund

Mange instanser arbejder for en øget indsats på det forebyggende område og over for patienter med kroniske sygdomme. Regeringen meldte for nogle år siden de otte folkesygdomme ud, og Sundhedsstyrelsen fulgte efter med et forebyggelsesprogram med fokus rettet mod disse kroniske sygdomme. APO kortlagde i 2005 i samarbejde med Statens Institut for Folkesundhed hyppigheden af patienter med folkesygdomme og risikofaktorer i almen praksis. Af denne undersøgelse fremgik det, at ca. hver anden patient over 18 år, som konsulterer almen praksis, henvendte sig med et problem med relation til en af folkesygdommene. De deltagende læger udtrykte et ønske om at påtage sig yderligere forebyggelsesopgaver, og man ønskede, at en stor del af forebyggelsen – specielt den patientrettede – skulle foregå i almen praksis. Der var også et ønske om øget involvering af praksispersonale. I den overenskomst, de praktiserende læger og amterne indgik den 1. april 2006, blev der skabt mulighed for en styrkelse af praksispersonalets indsats i almen praksis. Dels blev der defineret en egentlig forebyggelseskonsultation, dels blev det fastslået, at praksispersonale på lægens ansvar selvstændigt kan påtage sig kliniske opgaver.

Aktuelle projekt

Ideen til aktuelle projekt blev undfanget på APOs årlige internat i 2004, hvorefter en arbejdsgruppe udviklede og gennemførte projektet. Arbejdsgruppen bestod af sygeplejerskerne Michala Schultz-Larsen og Jytte Schmidt, sekretær Dina Rasmussen samt lægerne Lars Foged, Poul Erik Holst, Jens Damsgaard, Dorte Gilså Hansen og Anders Munck.

Projektets formål

1. At beskrive i hvilket omfang og på hvilke områder praksispersonalet udfører klinisk arbejde
2. At belyse hvordan samarbejdet mellem praksispersonale og læge foregår omkring den enkelte konsultation
3. At vurdere lægens ønske til og behov for uddelegering af konsultationsarbejdet
4. Via diskussion og udbredelse af audits resultater at give inspiration til den enkelte praksis om en øget involvering af praksispersonale i det direkte patientarbejde.

Selve undersøgelsen

Audit blev udbudt til alle landets amter, og Nordjyllands Amt, Ringkøbing Amt, Sønderjyllands Amt, Fyns Amt, Vestsjællands Amt, Roskilde Amt, Frederiksborg Amt, Københavns Amt og Københavns Kommune gik med i projektet. I alt 265 praksispersonaler fra 166 praksis gennemførte registreringen, som fandt sted i 10 arbejdsdage i oktober 2006. 98 praksis deltog med 1 personale, 45 med 2, 19 med 3 og 4 med 4 eller flere. Deltagerne registrerede alle de kontakter, hvor de tog del i det kliniske arbejde. Der blev registreret dels henvendelsesårsag (her har vi primært kortlagt de otte folkesygdomme), klinisk procedure, analysearbejde, tidsforbrug og lægens involvering. Auditskemaet ses sidst i rapporten. Ud over selve kontaktregistreringen på det klassiske auditskema, har hver deltager udfyldt et spørgeskema, ligesom de læger, der er

arbejdsgivere for de deltagende praksispersonaler, har udfyldt et spørgeskema. Resultatet fra denne del af undersøgelsen bringes summarisk sidst i rapporten.

Metodeovervejelser

Selvom der deltager et relativt stort antal fra de 3 beskrevne personalegrupper, kan vi ikke hævde, at materialet er repræsentativt. Først og fremmest har praksis meldt sig frivilligt, og det kan betyde, at det er de mest interesserede og mest aktive, der har meldt sig. Undersøgelsen tager heller ikke højde for forskelligheder i praksisorganisation. Og endelig kan der, selvom skemaet er konstrueret simpelt, have forekommet forskellig fortolkning af de stillede spørgsmål blandt deltagerne.

Vi håber, at svarrapporten kan give god inspiration til de opfølgingsmøder, der i foråret er planlagt rundt omkring i de gamle amter. Vi må understrege, at selvom resultaterne af en audit er interessante, er det vigtigste i et auditforløb den proces, der følger efter registreringen.

Odense, januar 2007

Lars Poulsen, Dorte Gilså-Hansen og Anders Munck

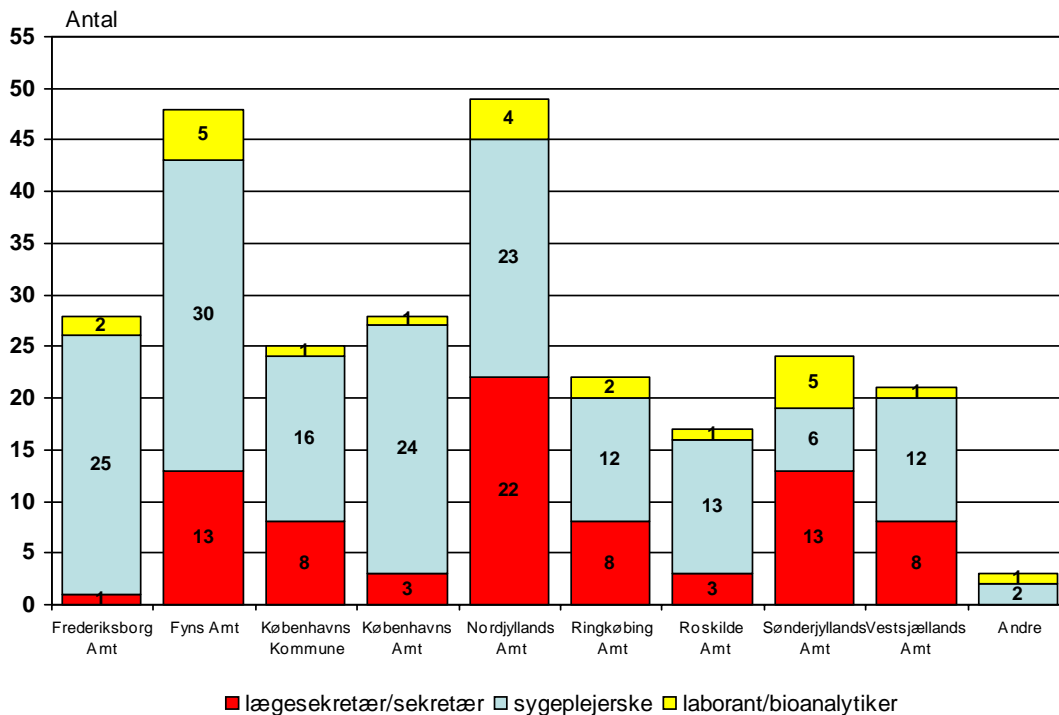
Indholdsfortegnelse

| | side |
|---|------|
| Deltagerne | 5 |
| Samlet resultat for alle deltagerne | 6 |
| Samlet resultat for alle deltagerne fordelt på stilling | 7 |
| Hypertension..... | 8 |
| Anden hjerte-karsygdom..... | 10 |
| Diabetes..... | 12 |
| Kliniske procedurer | 14 |
| Analysearbejde | 16 |
| Tidsforbrug..... | 18 |
| Alder og køn | 19 |
| Baggrundsskema praksispersonalet..... | 20 |
| Baggrundsskema kontaktlægen | 22 |
| Variationsdiagrammer..... | 23 |
| Registreringsvejledning..... | 28 |
| Auditskema | 29 |

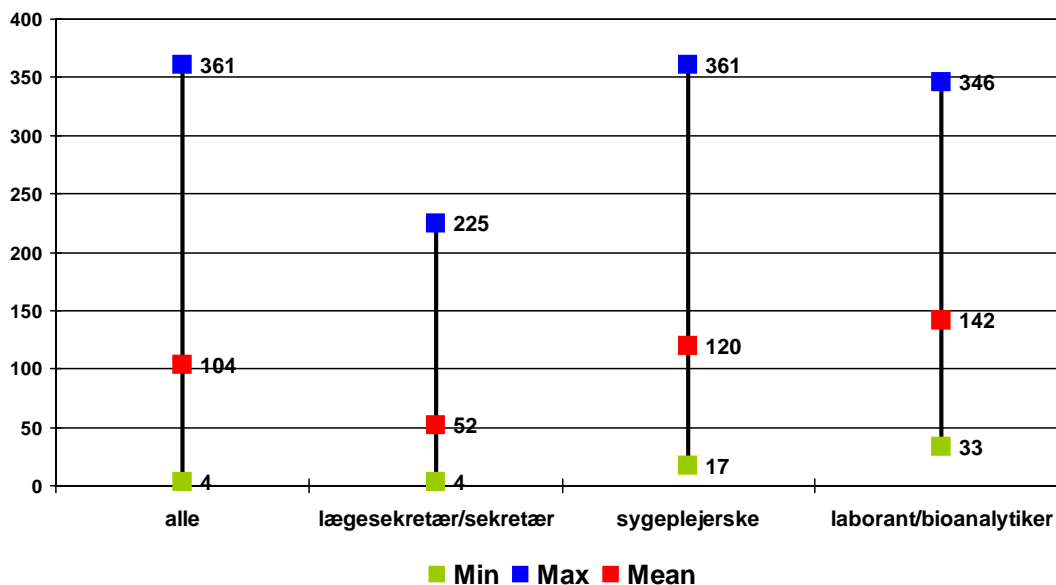
Deltagerne

Af de 265 deltagere var 79 sekretærer (30%), 163 sygeplejersker (61%) og 23 bioanalytikere eller andre (9%). I perioden have lægesekretærerne gennemsnitlig 52 registreringer (sv. t. 5/dag), sygeplejerskerne 120 registreringer (sv. t. 12/dag) og bioanalytikere/andre 142 registreringer (sv. t. 14/dag). Der var stor spredning i antallet af registreringer.

Antal deltagere pr. amt fordelt på stilling



Antal registreringer fordelt på stilling



Samlet resultat for alle deltagerne

Praksispersonalets kliniske arbejde - 265 deltagere - 2006

| | | Antal | Procent |
|---------------------|-----------------------------------|-------|---------|
| KØN | MAND/DRENG | 12274 | 41,5% |
| | KVINDE/PIGE | 17059 | 57,7% |
| | UOPLYST | 249 | ,8% |
| I alt | | 29582 | 100,0% |
| HENVENDELSES-ÅRSAG | HYPERTENSION | 2477 | 8,4% |
| | ANDEN HJERTE-KARSYGDOM | 3666 | 12,4% |
| | MUSKELSKELETSYGDOMME | 839 | 2,8% |
| | PSYKISK PROBLEM/LIDELSE | 491 | 1,7% |
| | DIABETES II | 1437 | 4,9% |
| | ASTMA OG ALLERGI | 668 | 2,3% |
| | KRÆFT | 235 | ,8% |
| | RYGERLUNGER | 332 | 1,1% |
| | ANDET | 18056 | 61,0% |
| | FLERE AFKRYDSNINGER | 420 | 1,4% |
| UOPLYST | 961 | 3,2% | |
| I alt | | | 100,0% |
| KLINISKE PROCEDURER | OBJEKTIV UNDERSØGELSE | 1224 | 4,1% |
| | BT | 3990 | 13,5% |
| | VÆGT | 1773 | 6,0% |
| | MEDICINHÅNDBTERING | 2826 | 9,6% |
| | FOREBYGGELSE/LIVSSTILSRÅDG. | 1769 | 6,0% |
| | STØTTESAMTALE | 559 | 1,9% |
| | BØRNE/SVANGREUNDERSØGELSE | 495 | 1,7% |
| | VACCINATION/INJEKTION | 5405 | 18,3% |
| | SKADE/SÅRBEH./SUTURFJERNELSE | 1902 | 6,4% |
| | ØRESKYL/VORTEBEH. | 1755 | 5,9% |
| | ANDEN | 3991 | 13,5% |
| | INGEN KLINISKE PROCEDURER | 8050 | 27,2% |
| | UOPLYST | 2131 | 7,2% |
| I alt | | | 121,1% |
| ANALYSE-ARBEJDE | BLODPRØVE TIL INDSÆNDELSE | 8976 | 30,3% |
| | BLODPRØVE TIL US I PRAKSIS | 7717 | 26,1% |
| | URINVEJSDIAGNOSTIK | 3694 | 12,5% |
| | STREP A/PODNING | 702 | 2,4% |
| | EKG | 1087 | 3,7% |
| | SPIROMETRI | 788 | 2,7% |
| | TYMPANOMETRI/AUDIOMETRI | 103 | ,3% |
| | ALLERGITEST (PRIKTEST) | 142 | ,5% |
| | ANDEN PRØVE/PROCEDURE | 1934 | 6,5% |
| | INTET ANALYSEARBEJDE | 9314 | 31,5% |
| UOPLYST | 1589 | 5,4% | |
| I alt | | | 121,9% |
| TIDSFORBRUG | 0-10 MINUTTER | 21843 | 73,8% |
| | MERE END 10 MINUTTER | 6841 | 23,1% |
| | UOPLYST | 898 | 3,0% |
| I alt | | | 100,0% |
| LÆGEN RÅDSPURGT | SET AF LÆGEN SAMME DAG | 7633 | 25,8% |
| | LÆGEN RÅDSPURGT SAMME DAG | 2128 | 7,2% |
| | LÆGEN IKKE UMIDDELBART INVOLVERET | 18980 | 64,2% |
| | UOPLYST | 841 | 2,8% |
| | | | 100,0% |

Samlet resultat for alle deltagerne fordelt på stilling

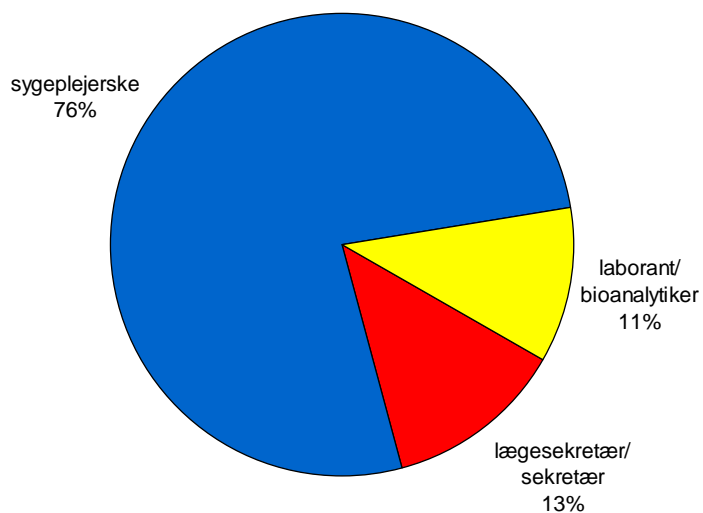
Praksispersonalets kliniske arbejde – 265 deltagere – 2006

| | | Lægeseekretær/ sekretær | | Sygeplejerske | | Laboranter/bio- analytiker m.m. | |
|------------------------|-----------------------------------|----------------------------|---------|---------------|---------|------------------------------------|---------|
| | | Antal | Procent | Antal | Procent | Antal | Procent |
| KØN | MAND/DRENG | 1849 | 39,6% | 8991 | 42,2% | 1434 | 39,9% |
| | KVINDE/PIGE | 2788 | 59,7% | 12140 | 57,0% | 2131 | 59,3% |
| | UOPLYST | 35 | ,7% | 184 | ,9% | 30 | ,8% |
| I alt | | 4672 | 100,0% | 21315 | 100,0% | 3595 | 100,0% |
| HENVENDELSES- ÅRSAG | HYPERTENSION | 312 | 6,7% | 1899 | 8,9% | 266 | 7,4% |
| | ANDEN HJERTE-KARSYGDOM | 584 | 12,5% | 2461 | 11,5% | 621 | 17,3% |
| | MUSKELSKELETSYGDOMME | 110 | 2,4% | 585 | 2,7% | 144 | 4,0% |
| | PSYKISK PROBLEM/LIDELSE | 74 | 1,6% | 371 | 1,7% | 46 | 1,3% |
| | DIABETES II | 144 | 3,1% | 1062 | 5,0% | 231 | 6,4% |
| | ASTMA OG ALLERGI | 62 | 1,3% | 549 | 2,6% | 57 | 1,6% |
| | KRÆFT | 16 | ,3% | 165 | ,8% | 54 | 1,5% |
| | RYGERLUNGER | 38 | ,8% | 254 | 1,2% | 40 | 1,1% |
| | ANDET | 2719 | 58,2% | 13267 | 62,2% | 2070 | 57,6% |
| | FLERE AFKRYDSNINGER | 40 | ,9% | 376 | 1,8% | 4 | ,1% |
| | UOPLYST | 573 | 12,3% | 326 | 1,5% | 62 | 1,7% |
| | | | 100,0% | | 100,0% | | 100,0% |
| KLINISKE PROCEDURER | OBJEKTIV UNDERSØGELSE | 72 | 1,5% | 1129 | 5,3% | 23 | ,6% |
| | BT | 391 | 8,4% | 3347 | 15,7% | 252 | 7,0% |
| | VÆGT | 173 | 3,7% | 1505 | 7,1% | 95 | 2,6% |
| | MEDICINHÅNDBTERING | 380 | 8,1% | 2250 | 10,6% | 196 | 5,5% |
| | FOREBYGGELSE/LIVSSTILSRÅDG. | 140 | 3,0% | 1601 | 7,5% | 28 | ,8% |
| | STØTTESAMTALE | 73 | 1,6% | 483 | 2,3% | 3 | ,1% |
| | BØRNE/SVANGREUNDERSØGELSE | 71 | 1,5% | 390 | 1,8% | 34 | ,9% |
| | VACCINATION/INJEKTION | 350 | 7,5% | 4778 | 22,4% | 277 | 7,7% |
| | SKADE/SÅRBEH./SUTURFJERNELSE | 152 | 3,3% | 1692 | 7,9% | 58 | 1,6% |
| | ØRESKYL/VORTEBEH. | 168 | 3,6% | 1523 | 7,1% | 64 | 1,8% |
| | ANDEN | 640 | 13,7% | 3071 | 14,4% | 280 | 7,8% |
| | INGEN KLINISKE PROCEDURER | 1696 | 36,3% | 4489 | 21,1% | 1865 | 51,9% |
| | | UOPLYST | 714 | 15,3% | 845 | 4,0% | 572 |
| | | | 107,4% | | 127,2% | | 104,2% |
| ANALYSE- ARBEJDE | BLODPRØVE TIL INDSÆNDELSE | 1180 | 25,3% | 5917 | 27,8% | 1879 | 52,3% |
| | BLODPRØVE TIL US I PRAKSIS | 1356 | 29,0% | 4630 | 21,7% | 1731 | 48,2% |
| | URINVEJSDIAGNOSTIK | 997 | 21,3% | 2139 | 10,0% | 558 | 15,5% |
| | STREP A/PODNING | 102 | 2,2% | 548 | 2,6% | 52 | 1,4% |
| | EKG | 265 | 5,7% | 687 | 3,2% | 135 | 3,8% |
| | SPIROMETRI | 110 | 2,4% | 601 | 2,8% | 77 | 2,1% |
| | TYMPANOMETRI/AUDIOMETRI | 12 | ,3% | 87 | ,4% | 4 | ,1% |
| | ALLERGITEST (PRIKTEST) | 8 | ,2% | 124 | ,6% | 10 | ,3% |
| | ANDEN PRØVE/PROCEDURE | 201 | 4,3% | 1633 | 7,7% | 100 | 2,8% |
| | INTET ANALYSEARBEJDE | 881 | 18,9% | 8095 | 38,0% | 338 | 9,4% |
| | UOPLYST | 376 | 8,0% | 1104 | 5,2% | 109 | 3,0% |
| | | | 117,5% | | 119,9% | | 138,9% |
| TIDSFORBRUG | 0-10 MINUTTER | 3737 | 80,0% | 14979 | 70,3% | 3127 | 87,0% |
| | MERE END 10 MINUTTER | 725 | 15,5% | 5719 | 26,8% | 397 | 11,0% |
| | UOPLYST | 210 | 4,5% | 617 | 2,9% | 71 | 2,0% |
| | | | 100,0% | | 100,0% | | 100,0% |
| LÆGEN RÅDSPURGT | SET AF LÆGEN SAMME DAG | 1830 | 39,2% | 4445 | 20,9% | 1358 | 37,8% |
| | LÆGEN RÅDSPURGT SAMME DAG | 397 | 8,5% | 1429 | 6,7% | 302 | 8,4% |
| | LÆGEN IKKE UMIDDELbart INVOLVERET | 2117 | 45,3% | 14964 | 70,2% | 1899 | 52,8% |
| | UOPLYST | 328 | 7,0% | 477 | 2,2% | 36 | 1,0% |
| | | | 100,0% | | 100,0% | | 100,0% |

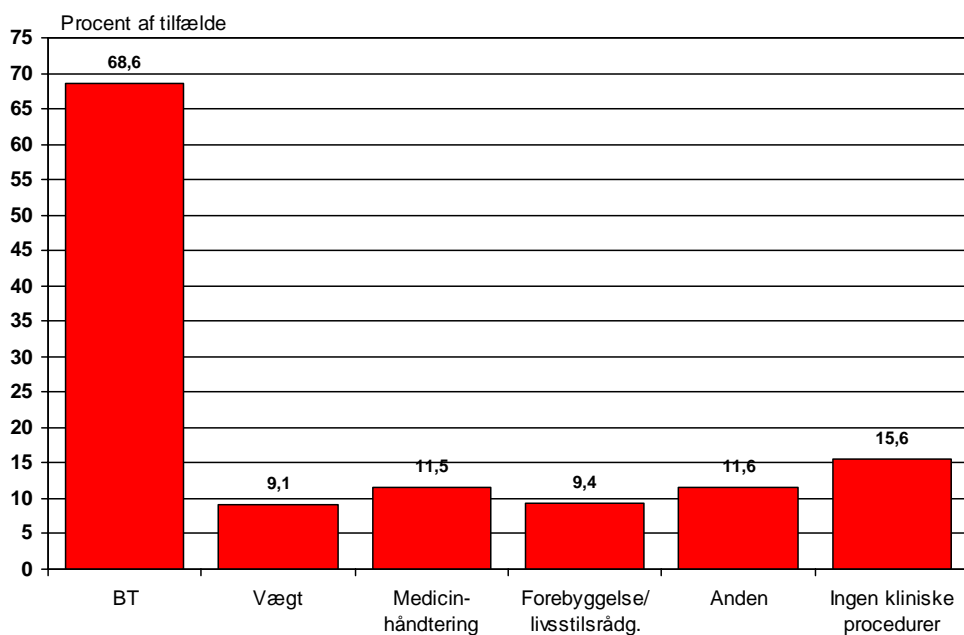
Hypertension

8,4% af alle kontakterne (2477) drejede sig om hypertension. 58% var kvinder. Sygeplejerskerne havde relativt de fleste kontakter. Den hyppigste kliniske procedure var naturligvis blodtryksmåling.

Hvem har kontakterne



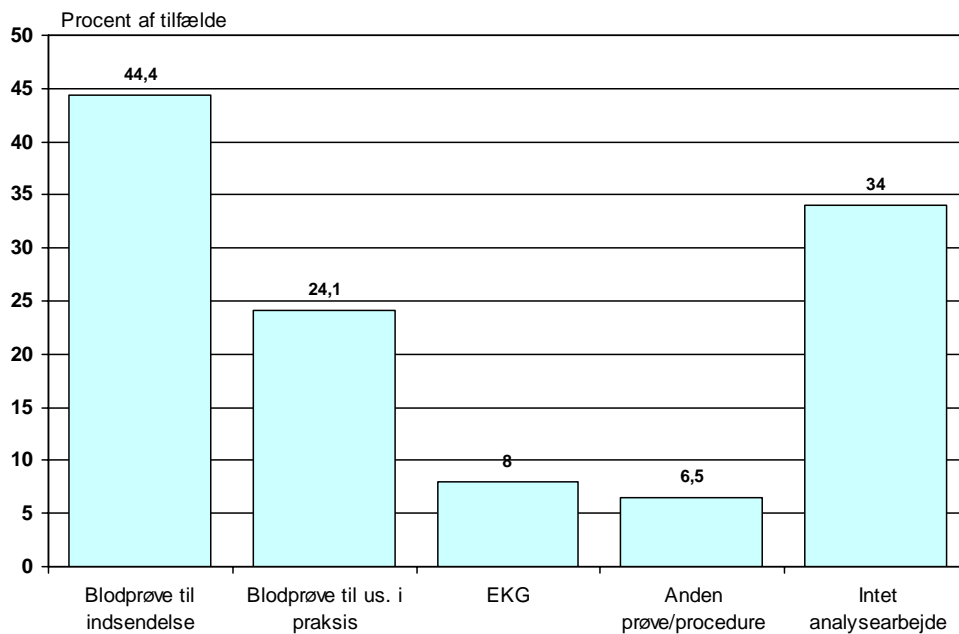
Hyppigste kliniske procedurer



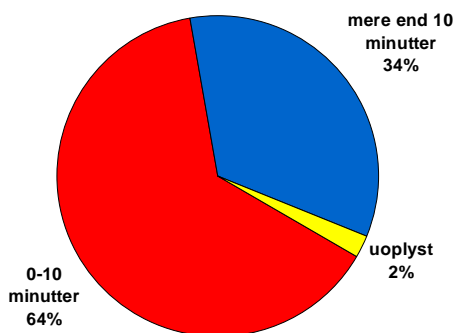
Hypertension

I 44% af kontakterne blev der indsendt blodprøve til laboratorium. I 24% af kontakterne blev der undersøgt blodprøver i praksis. I 2/3 af tilfældene varede kontakten mindre end 10 minutter, og i mere end 2/3 af kontakterne var lægen ikke umiddelbart involveret.

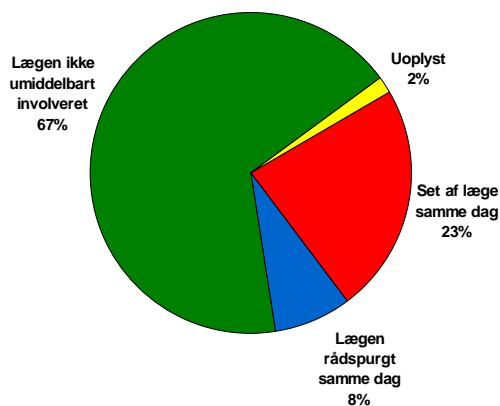
Hyppigste analysearbejde



Tidsforbrug



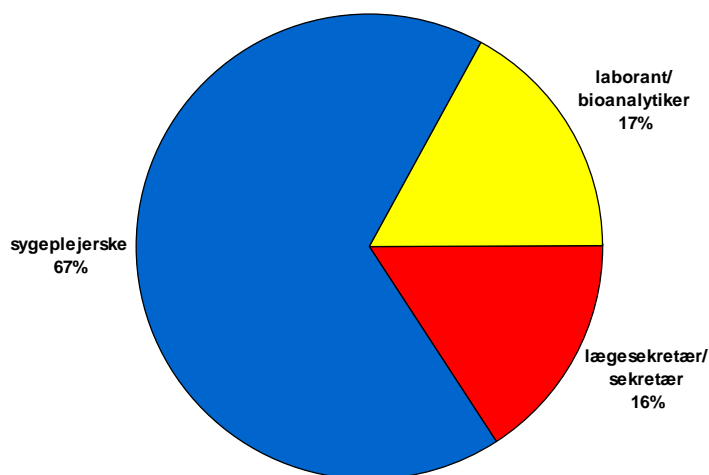
Læge rådspurgt



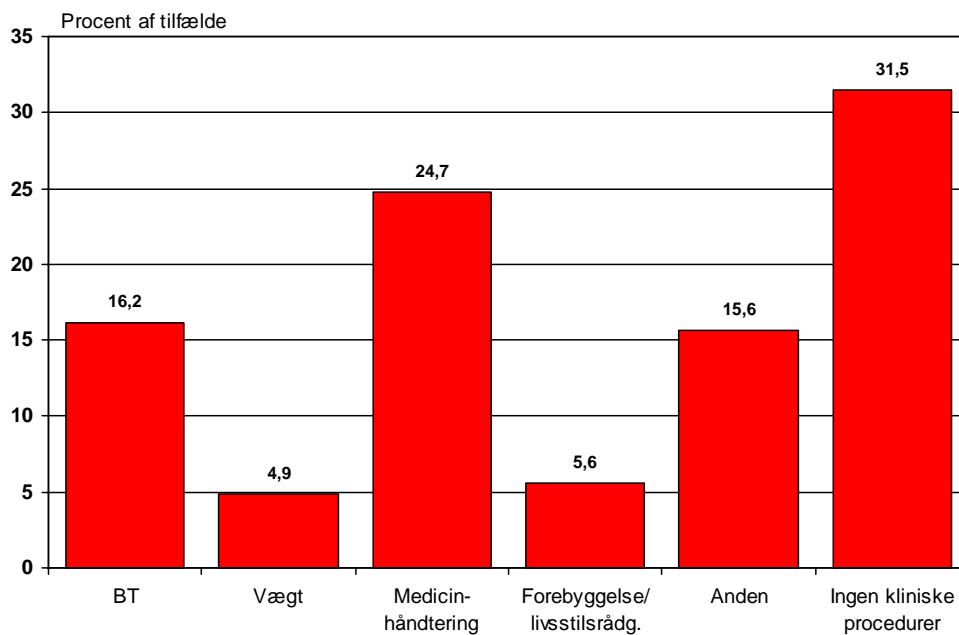
Anden hjerte-karsygdom

12% af registreringerne svarende til i alt 3666 drejede sig om anden hjerte-karsygdom. 55% var mænd. Kontakterne blev varetaget nogenlunde ligeligt af de tre personalegrupper. Der blev taget blodtryk hos 16% og varetaget medicinhandling hos ca. 1/4.

Hvem har kontakterne



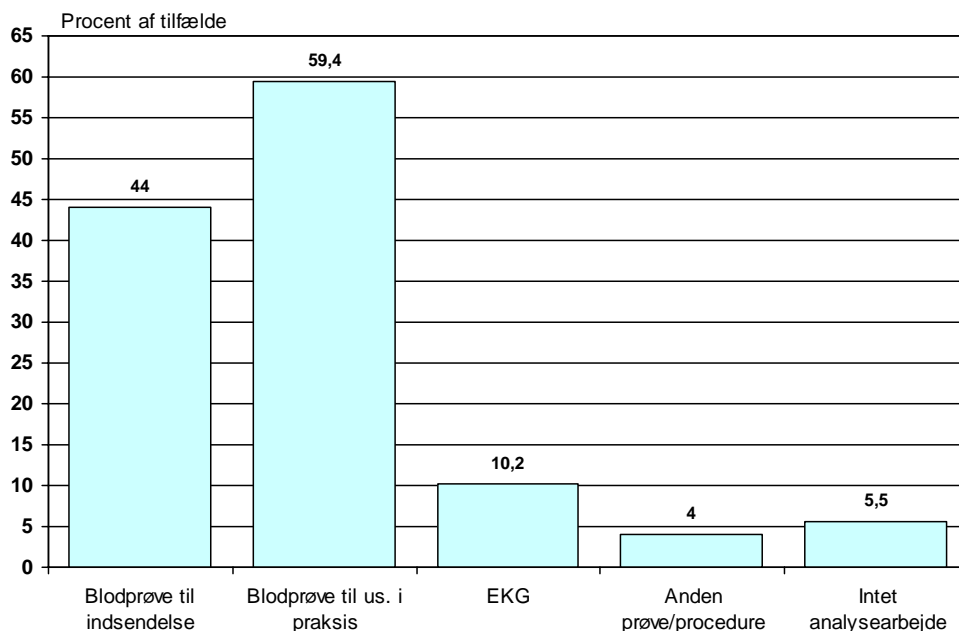
Hyppigste kliniske procedurer



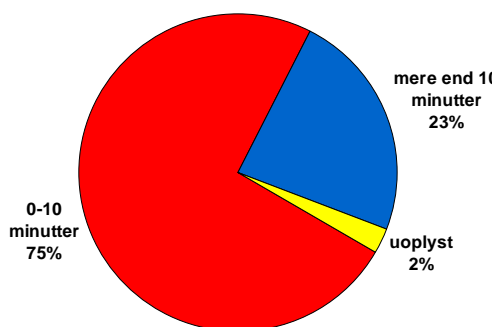
Anden hjerte-karsygdom

I 44% af tilfældene blev der taget blodprøve til indsendelse. Hos 60% blev der foretaget blodprøveundersøgelse i egen praksis. I 23% af tilfældene varede kontakten mere end 11 minutter. Lægen var ikke involveret i 2/3 af tilfældene.

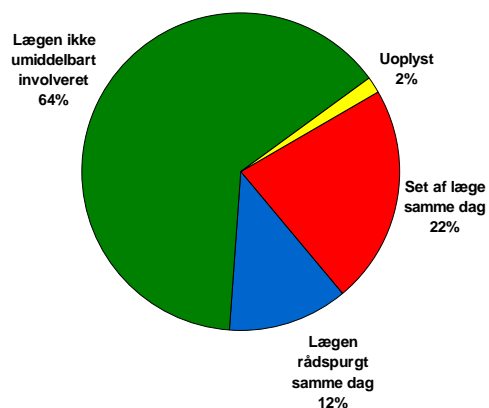
Hyppigste analysearbejde



Tidsforbrug



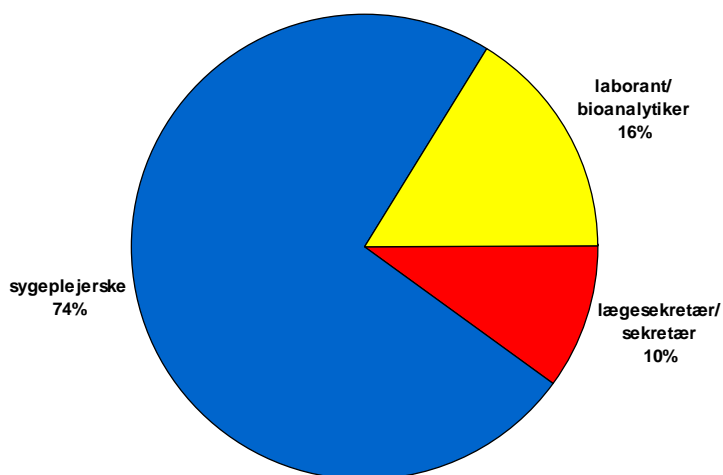
Læge rådspurgt



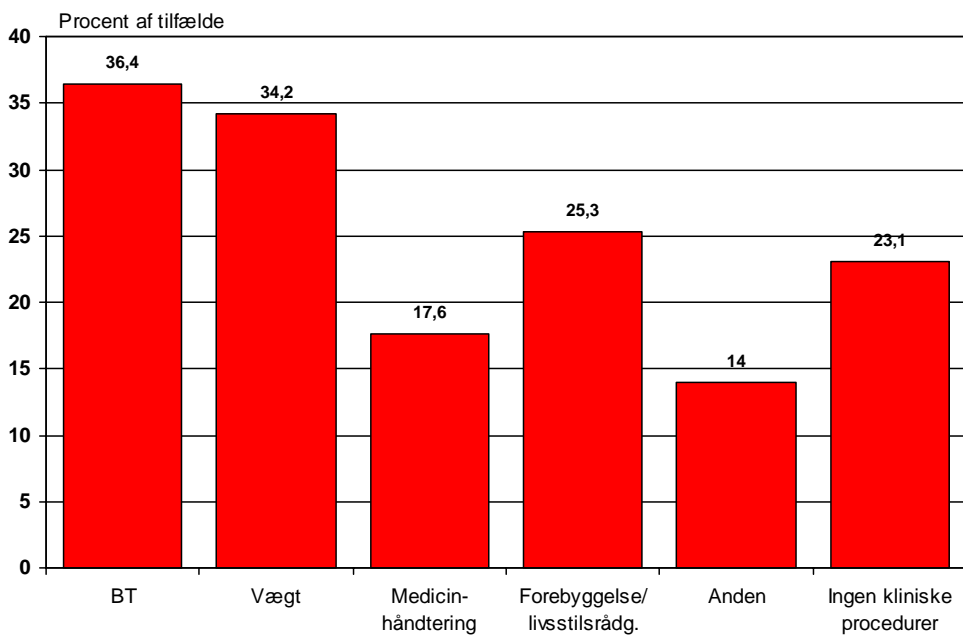
Diabetes

4,9% svarende til 1437 af registreringerne drejede sig om diabetes. 53% var mænd. Der blev foretaget et bredt udsnit af kliniske procedurer, blandt andet blev der givet forebyggelses-/livsstilsrådgivning i 25% af tilfældene.

Hvem har kontakterne



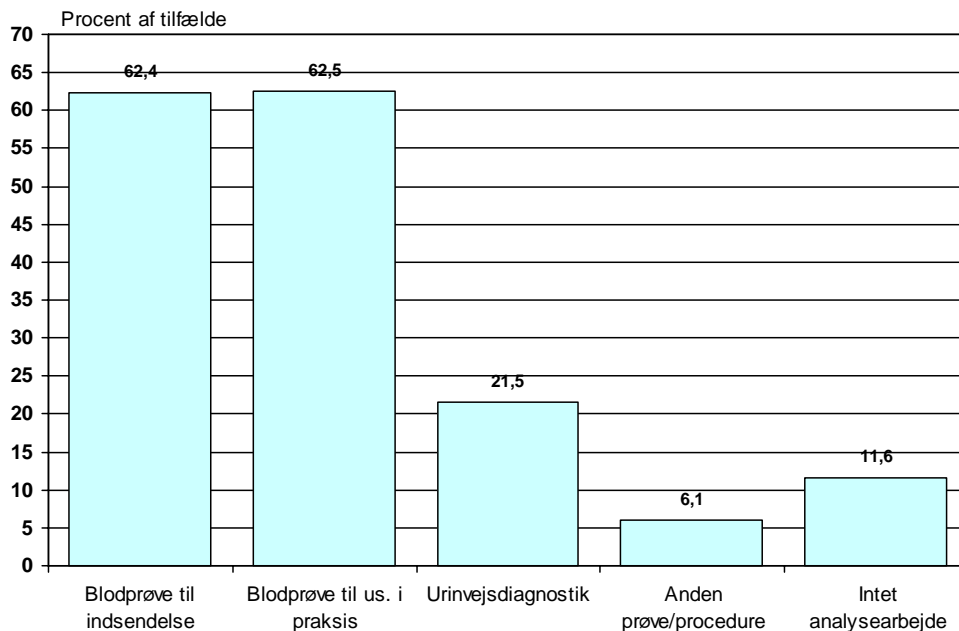
Hyppigste kliniske procedurer



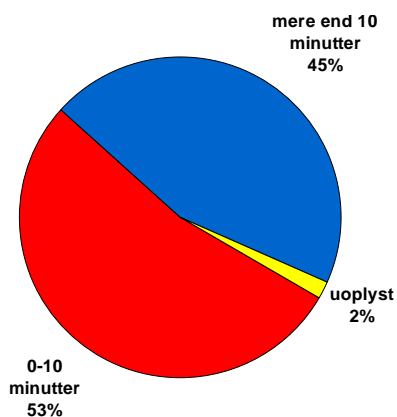
Diabetes

I 2/3 af tilfældene blev der taget blodprøve til indsendelse, ligeledes i 2/3 af tilfældene blev der taget blodprøve til undersøgelse i praksis. Tidsforbruget var større end hos blodtrykspatienterne. Lægen var ikke umiddelbart involveret hos 70%.

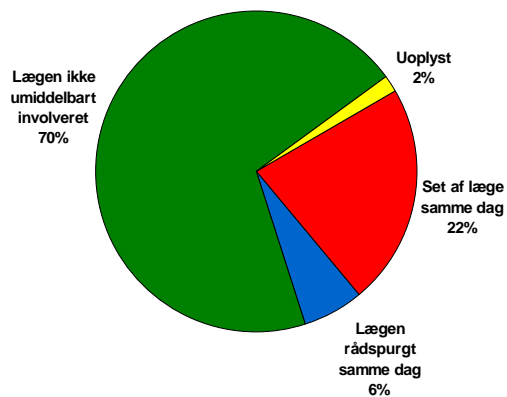
Hyppigste analysearbejde



Tidsforbrug



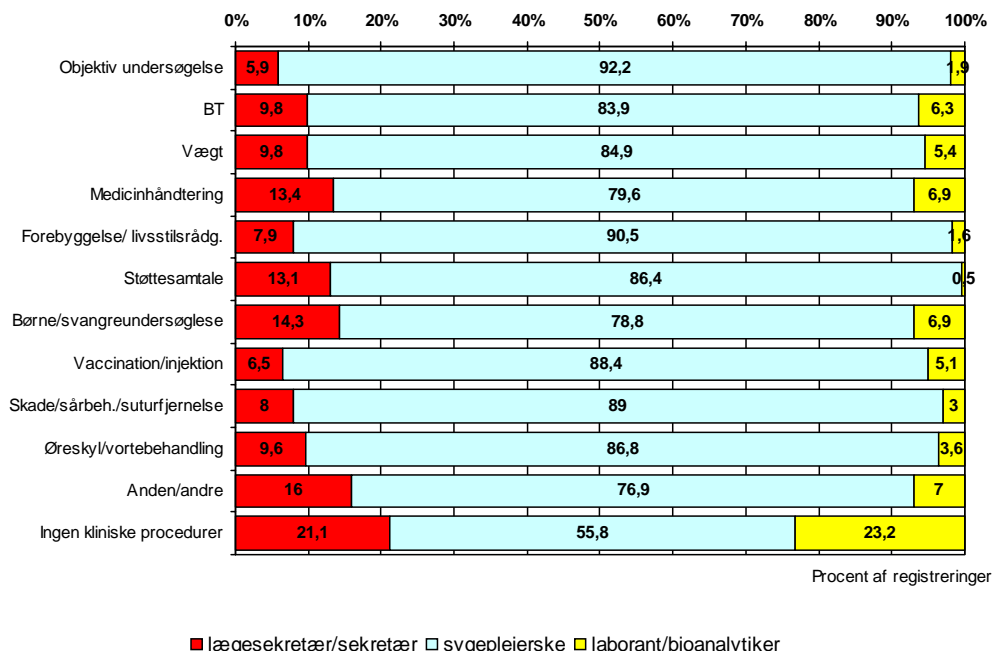
Læge rådspurgt



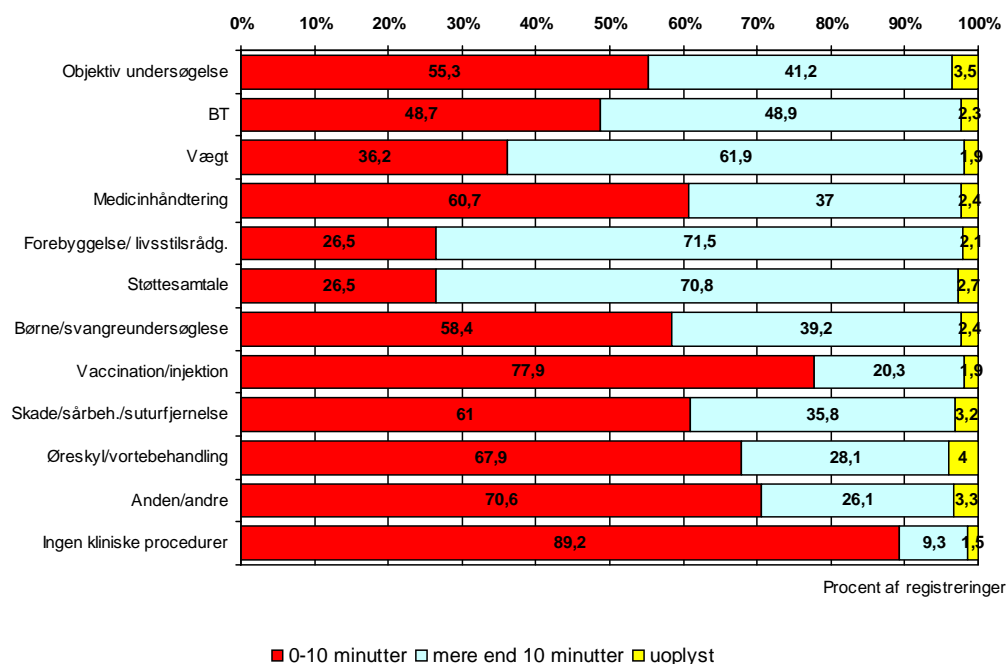
Kliniske procedurer

Sygeplejerskerne udfører ikke overraskende relativt den største del af de kliniske procedurer. Tidsforbruget er størst ved forebyggelses-/livsstilsrådgivning og støttesamtale. Vaccination/injektion har den hurtigste ekspeditionstid.

Hvem udfører de kliniske procedurer



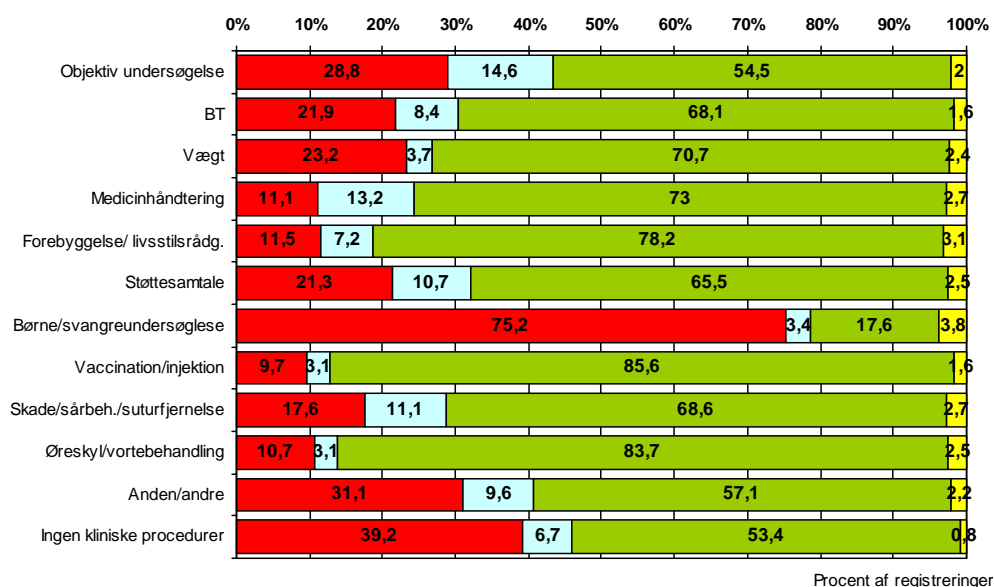
Kliniske procedurer og tidsforbrug



Kliniske procedurer

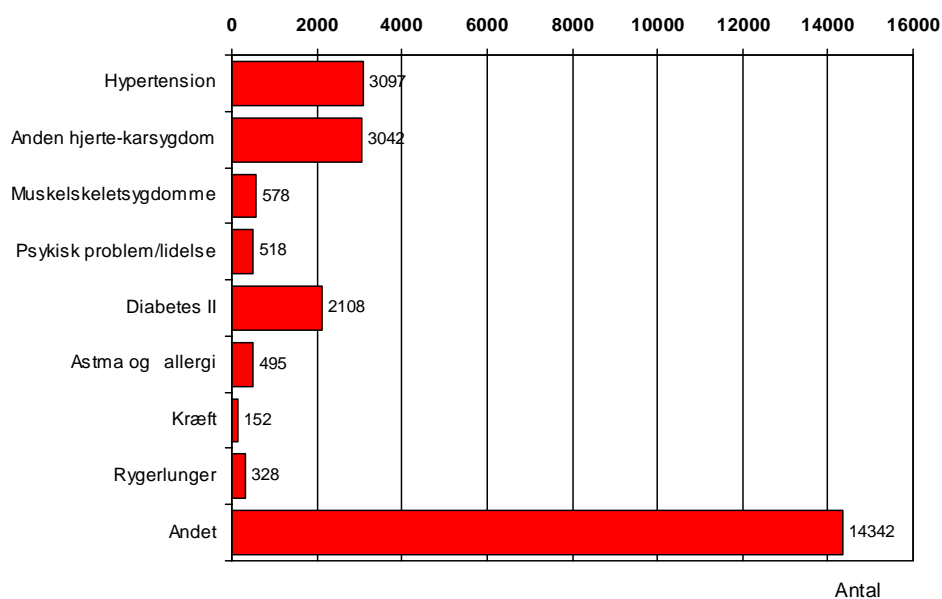
Lægen ser patienten samme dag i 25% af alle tilfælde og rådspørges i 7% af tilfældene. Blandt folkesygdommene foregår langt de fleste kliniske procedurer ved hypertension, hjerte-karsygdomme og diabetes.

Kliniske procedurer – lægen rådspurgt



■ set af lægen samme dag □ lægen rådspurgt samme dag ■ lægen ikke umiddelbart involveret ■ uoplyst

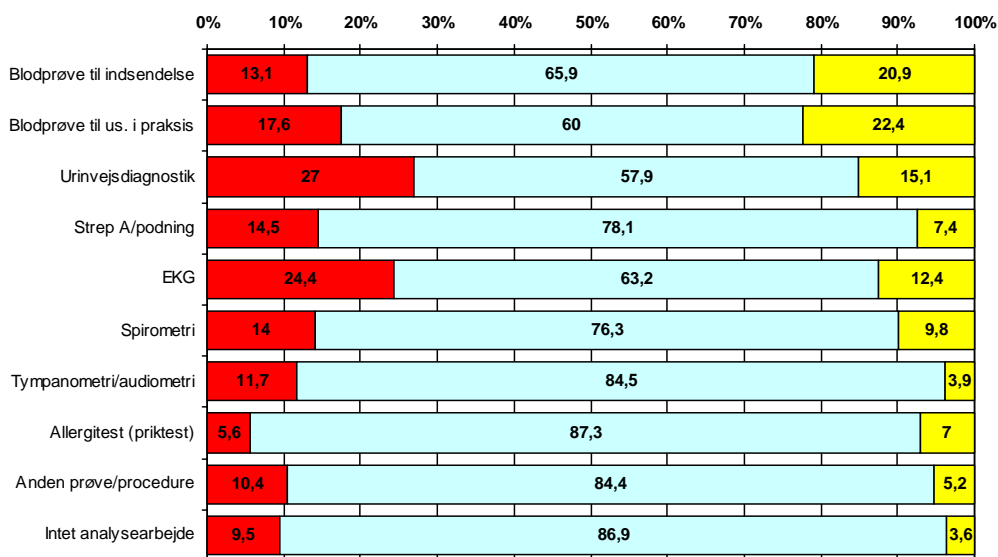
Antal kliniske procedurer i forhold til henvendelsesårsag



Analysearbejde

Ikke overraskende foretager bioanalytikere relativt hyppigst blodprøve og urinvejsdiagnostik, sekretærgruppen er mest aktiv inden for urinvejsdiagnostik og EKG. De mere tidskrævende procedurer varetages hyppigst af sygeplejersker. Allergitest er langt den mest tidskrævende analyse. Derefter kommer EKG og spirometri. De øvrige analyseopgaver kan i 3/4 af tilfældene overstås inden for 10 minutter.

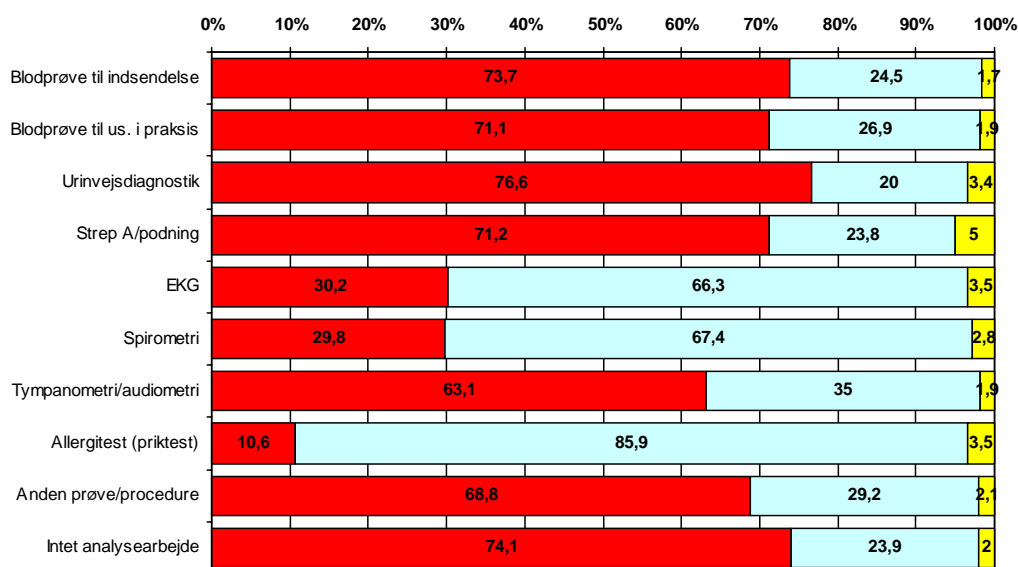
Hvem udfører analysearbejdet



Procent af registreringer

■ lægesekretær/sekretær □ sygeplejersker ■ laborant/bioanalytiker

Analysearbejde og tidsforbrug



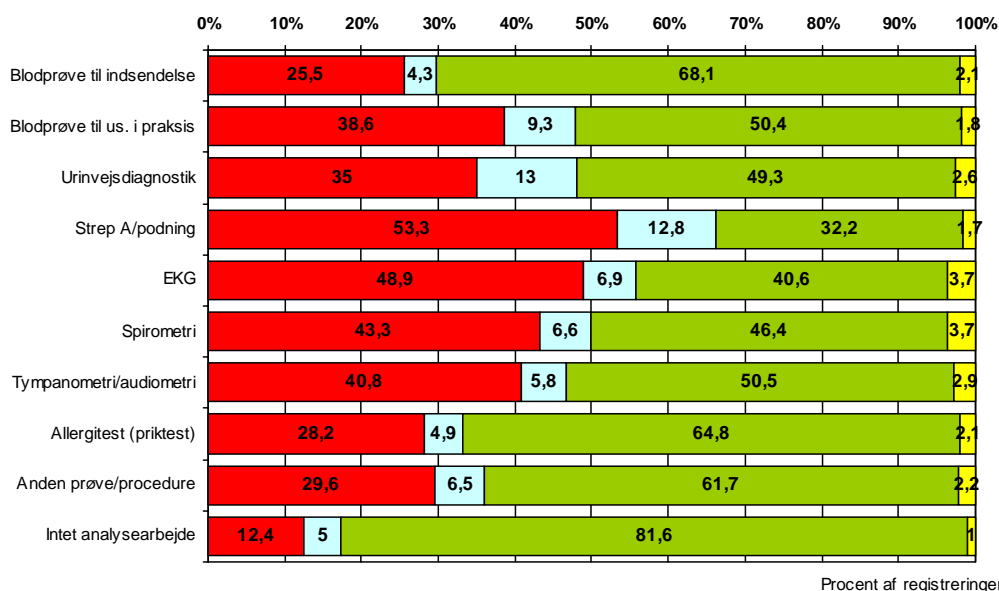
Procent af registreringer

■ 0-10 minutter □ mere end 10 minutter ■ uoplyst

Analysearbejde

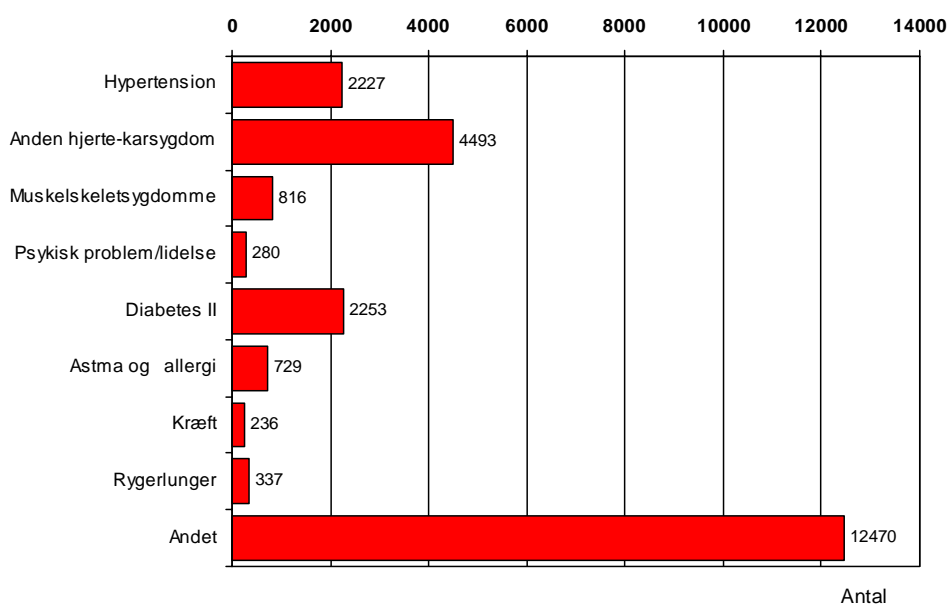
Ved foretagelse af de analyser, som umiddelbart kan tolkes, involveres lægen umiddelbart i ca. halvdelen af tilfældene. De mest analysetunge af folkesygdommene er hypertension, anden hjerte-karsygdom og diabetes.

Analysearbejde – lægen rådspurgt



■ set af lægen samme dag □ lægen rådspurgt samme dag ■ lægen ikke umiddelbart involveret ■ uoplyst

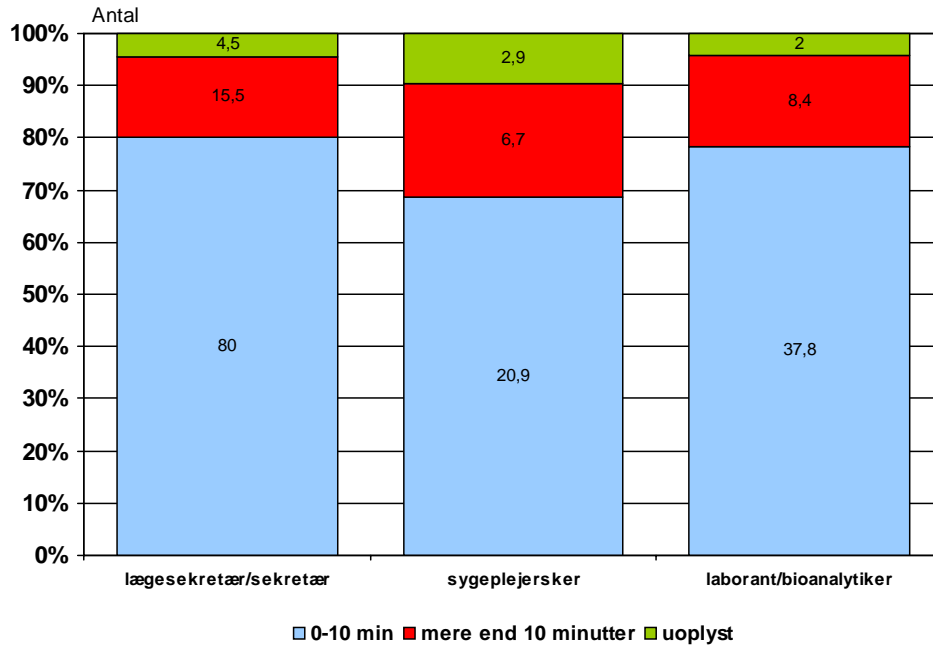
Antal analyser i forhold til henvendelsesårsag



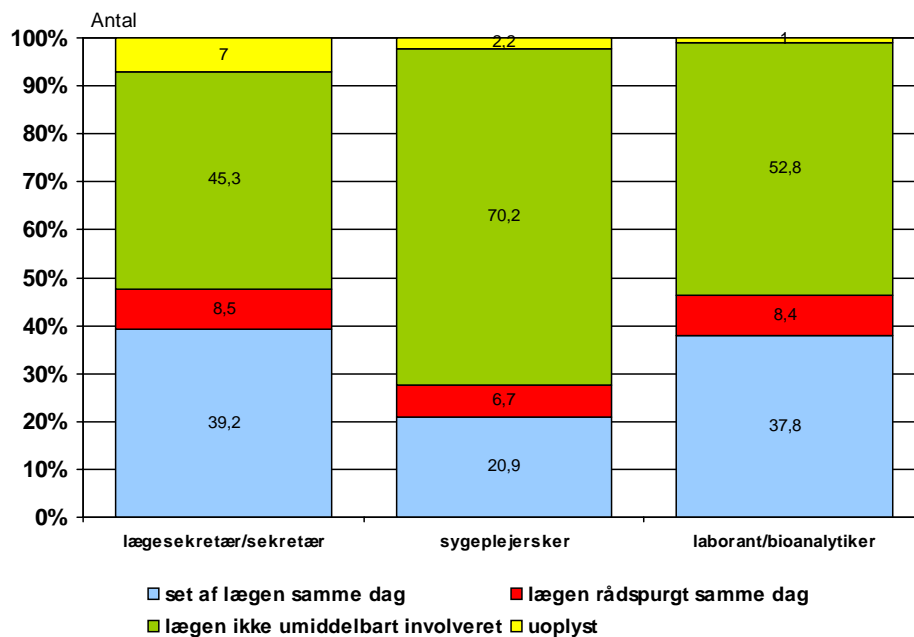
Tidsforbrug/rådspørgning

Sygeplejerskerne har det relativt største tidsforbrug/kontakt og rådspørger lægen i relativt færre tilfælde end de øvrige personalegrupper.

Tidsforbrug i forhold til stilling

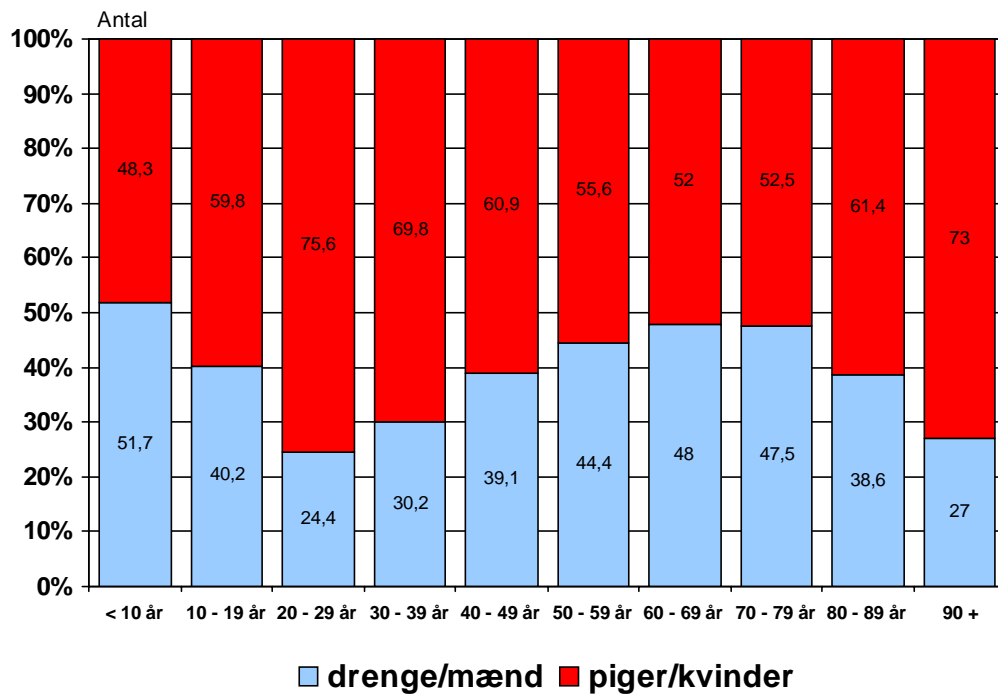


Lægen rådspurgt i forhold til stilling

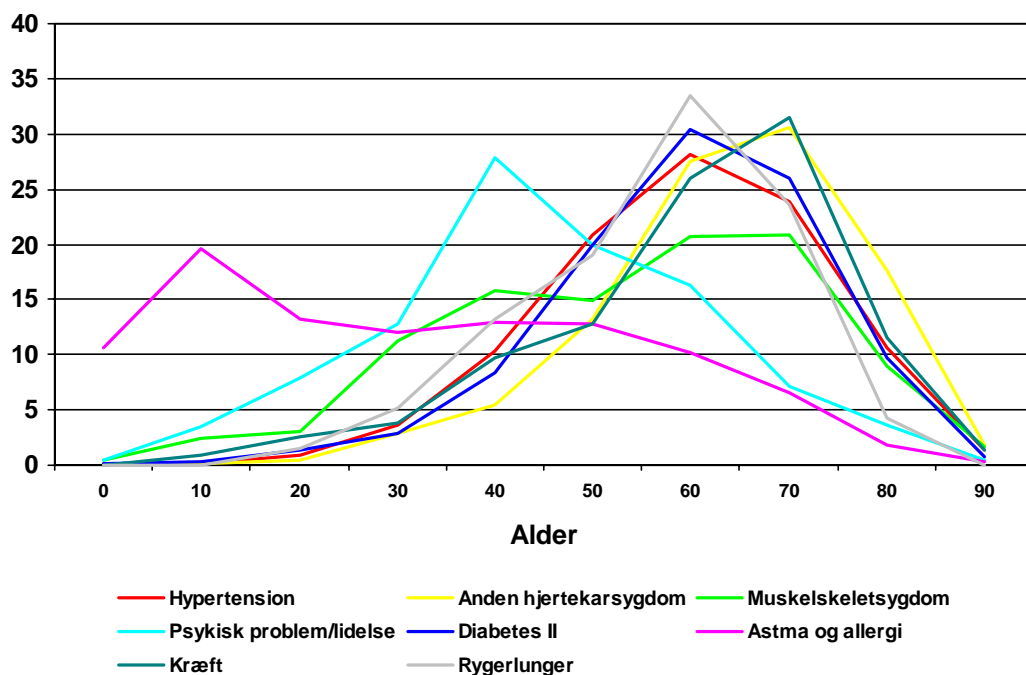


Alder og køn

Alder og køn



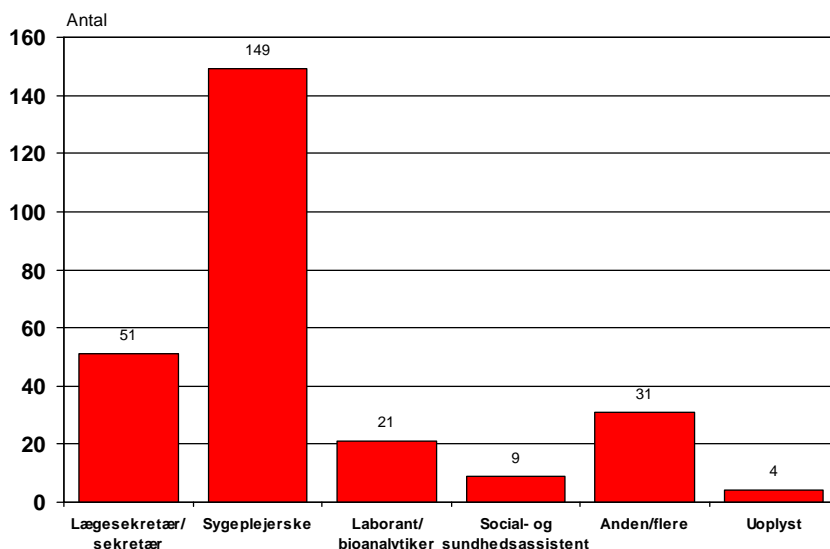
Alder og henvendelsesårsag



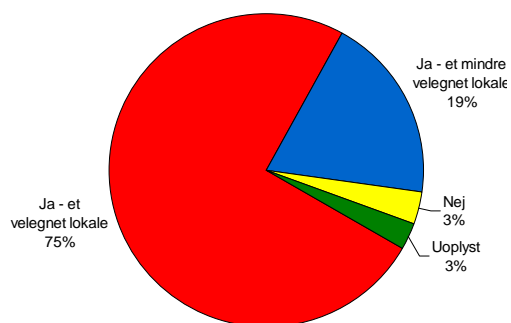
Baggrundsskema - praksispersonalet

Mere end halvdelen af deltagerne var sygeplejersker, godt 1/5 lægesekretærer, restgruppen var bioanalytikere, social- og sundhedsassistenter samt andre. 75% angav at have velegnet lokale til undersøgelse/samtale, 19% et mindre velegnet lokale. Kun 3% havde ikke noget selvstændigt lokale. Langt de fleste skulle passe andre opgaver ved siden af det kliniske arbejde. 80% havde egen tidsbestilling.

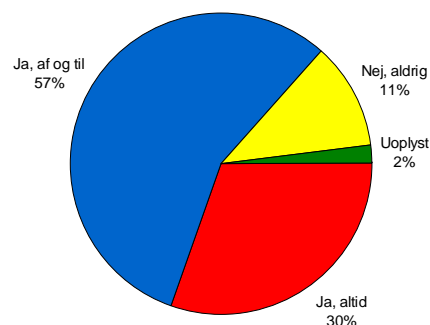
Uddannelse



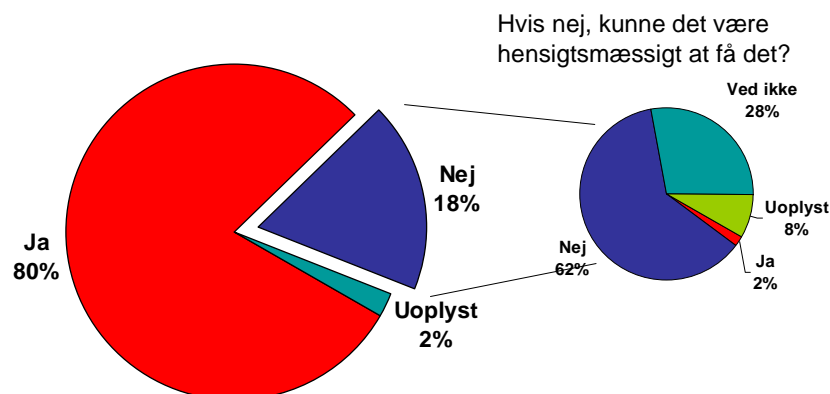
Har praksis et lokale, hvor du kan gennemføre undersøgelser/samtaler?



Skal du passe andre opgaver samtidig med dine selvstændige konsultationer, fx passe telefon



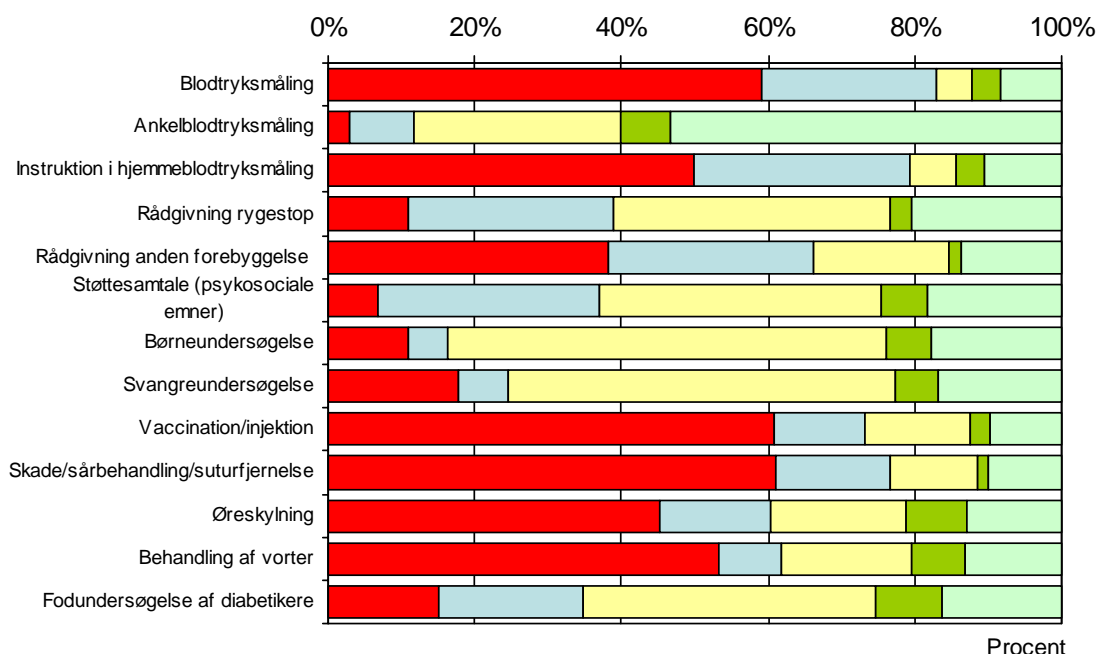
Har du din egen tidsbestilling



Baggrundsskema - praksispersonalet

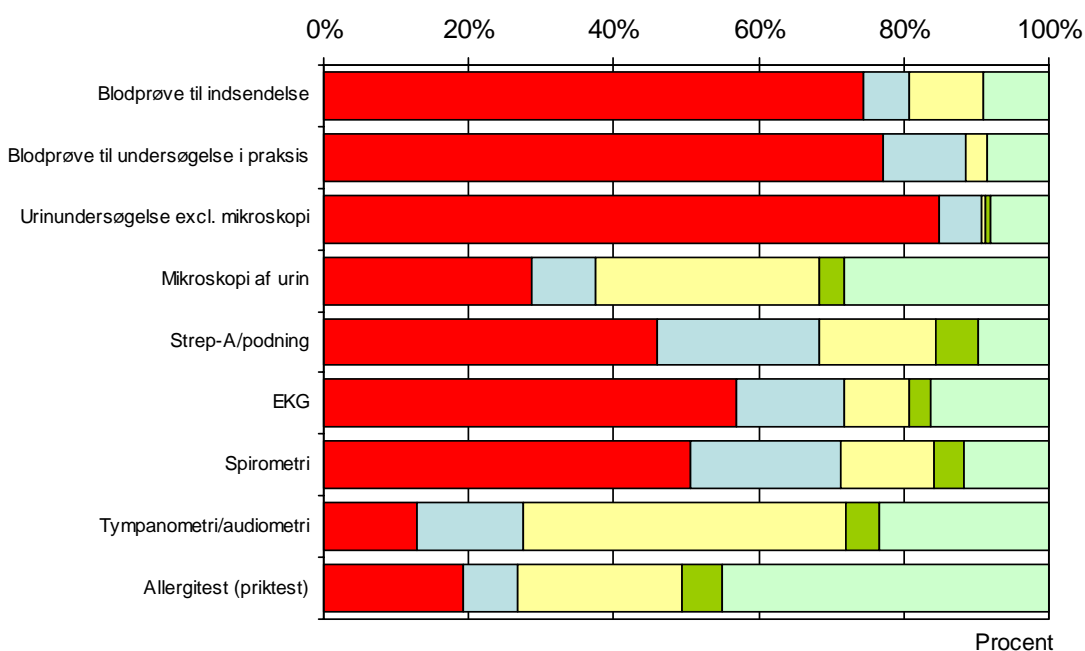
Nedenstående figurer er baseret på svarene på det medsendte baggrundsspørgeskema fra alle 265 deltagende personaler.

Hvor ofte udføres kliniske procedurer



■ ofte ■ af og til ■ aldrig, er ikke kvalificeret ■ aldrig, men er kvalificeret ■ Uoplyst

Hvor ofte udføres analysearbejde

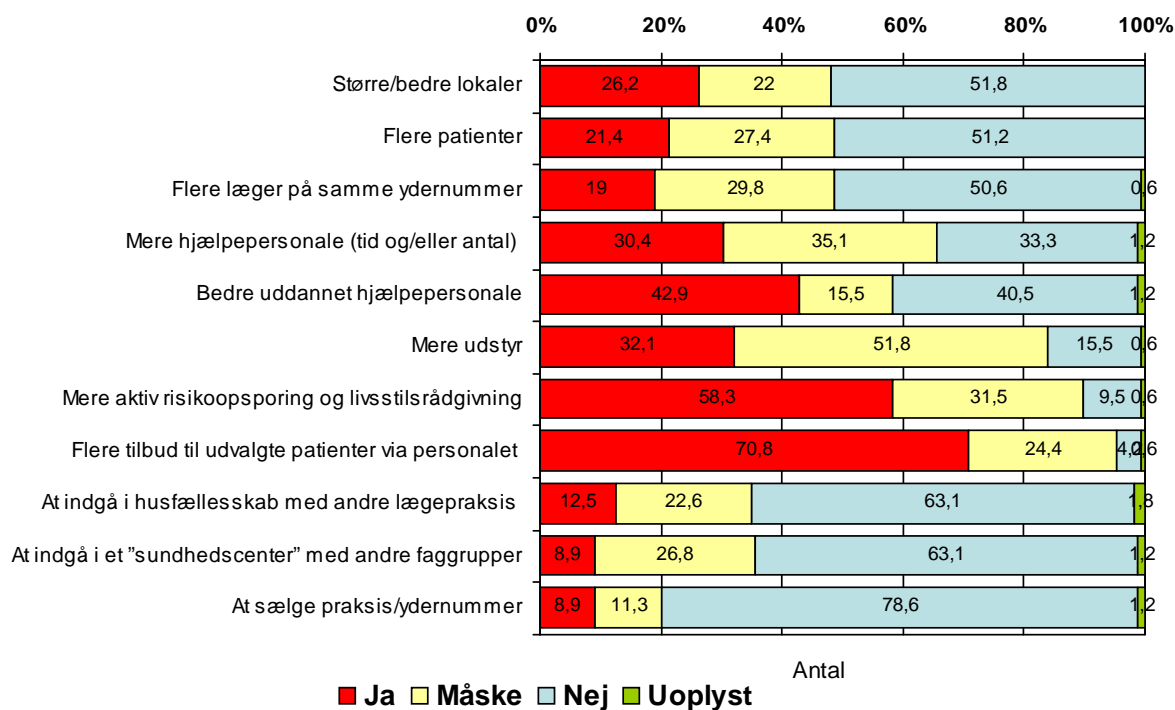


■ ofte ■ af og til ■ aldrig, er ikke kvalificeret ■ aldrig, men er kvalificeret ■ Uoplyst

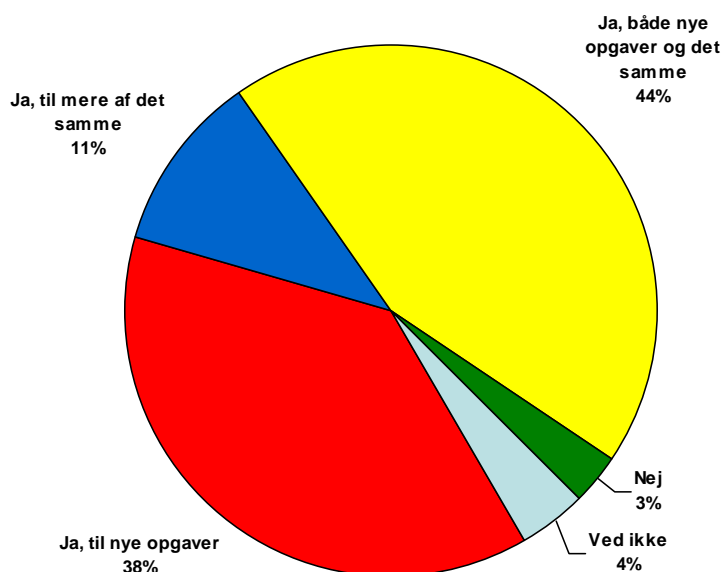
Baggrundsskema – kontaktlægen

Nedenstående figurer er baseret på svarerne på spørgeskemaet til kontaktlægerne i de deltagende praksis. Dette blev besvaret af 168 læger.

Hvilke ambitioner har du for din praksis i de kommende år



Ønsker du at inddrage hjælpepersonalet mere i det kliniske arbejde i fremtiden



Variationsdiagram

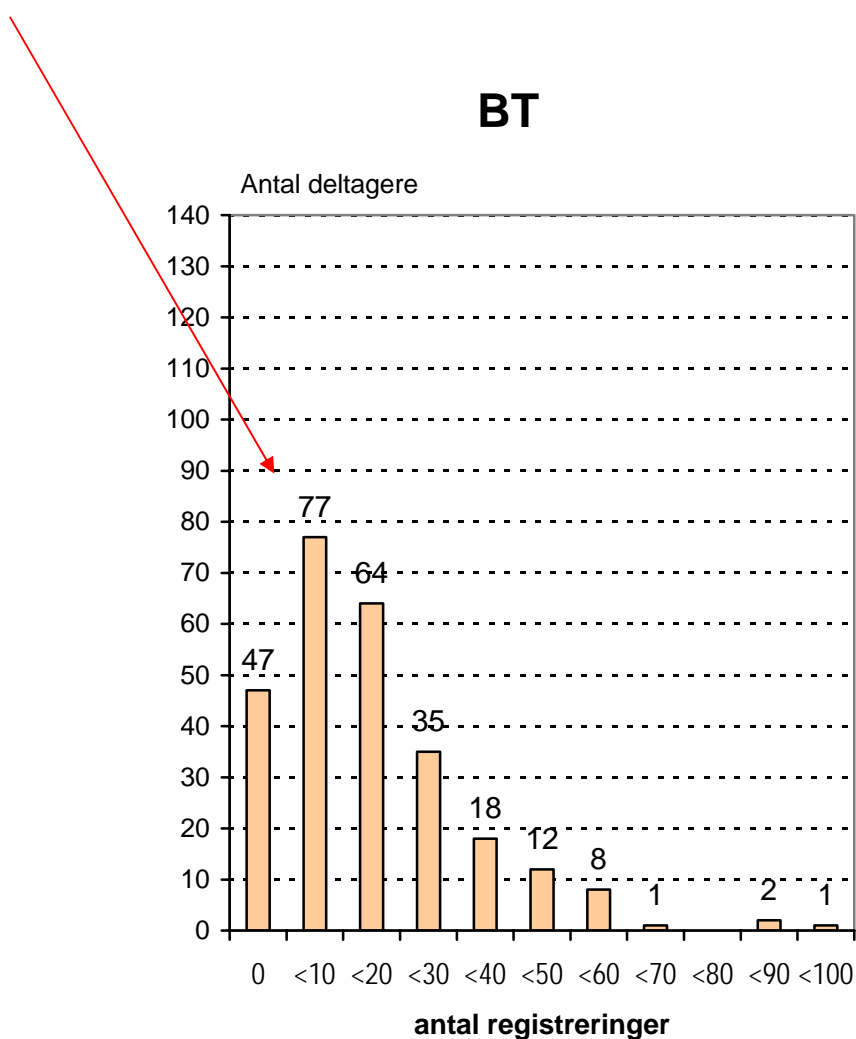
Hvordan du bruger et "variationsdiagram"

Figuren nedenfor er et "variationsdiagram", der illustrerer forskellen på, hvor hyppigt en given parameter registreres/foretages af de deltagende praksispersonaler.

Figuren "BT" læses på den måde, at 47 deltagerne ikke havde målt blodtryk i nogen af deres kontakter, 77 havde målt blodtryk i 1 - 10 kontakter, 64 i 10 - 20 kontakter. . . og en enkelt deltager havde målt blodtryk i 90 – 100 kontakter.

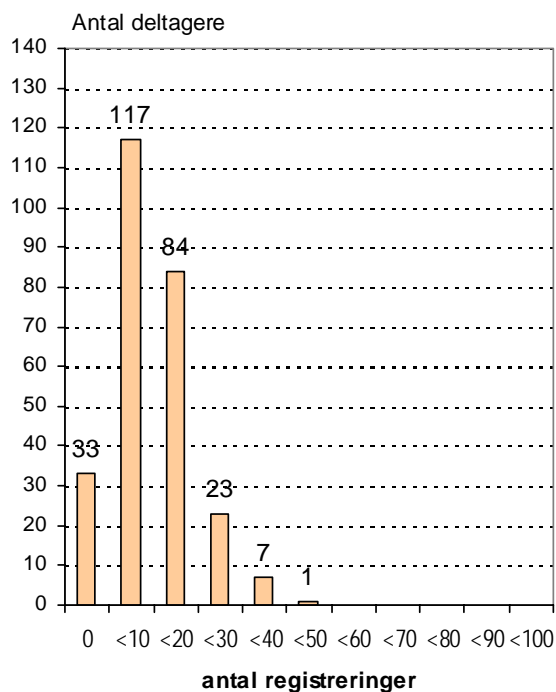
Du finder dit eget tal i dit individuelle resultat. Sæt derefter en pil over den søjle, du befinder dig i.

Eksempel: Hvis dit eget tal ved "BT" fx er 15, tegner du et kryds ud for søjlen <20 i nedenstående figur.

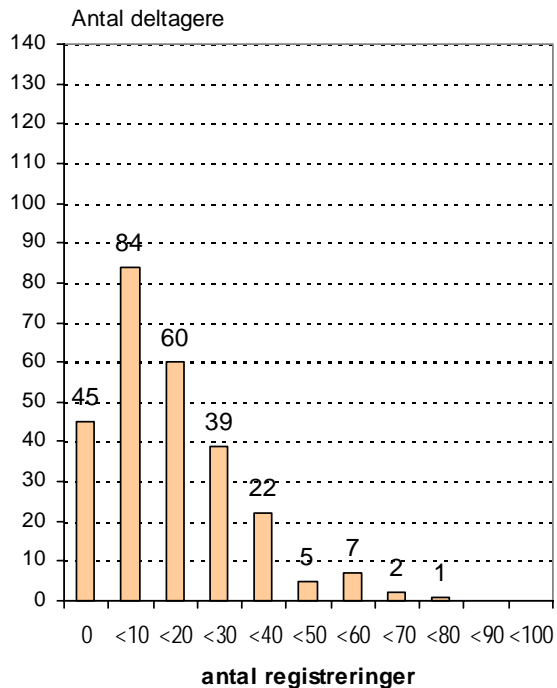


Variationsdiagrammer

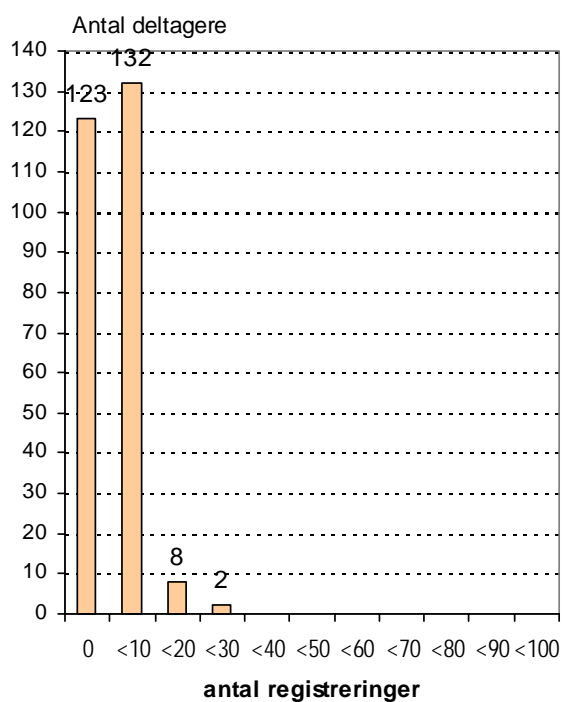
Hypertension



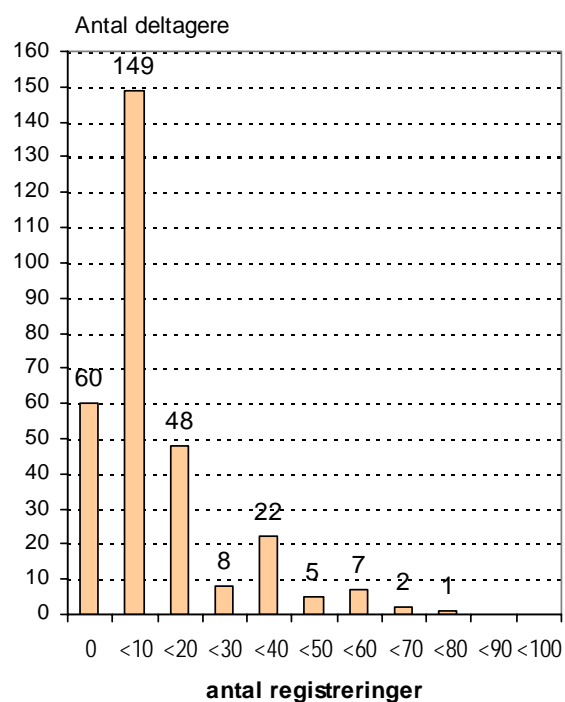
Anden hjerte-karsygdom



Psykiske problemer

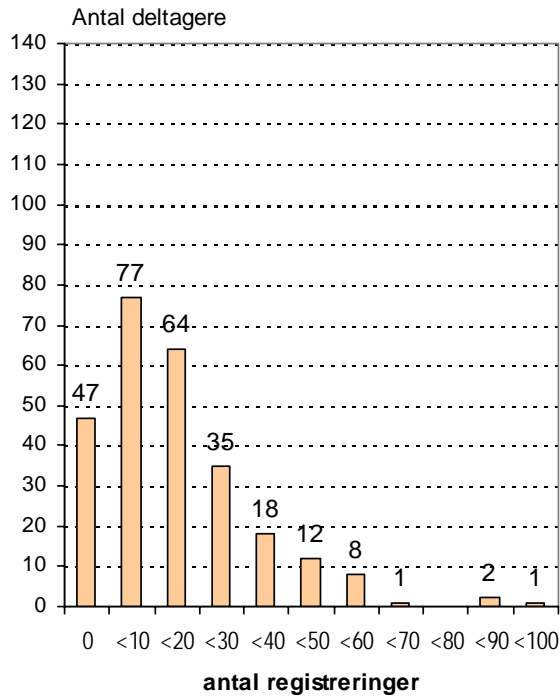


Diabetes II

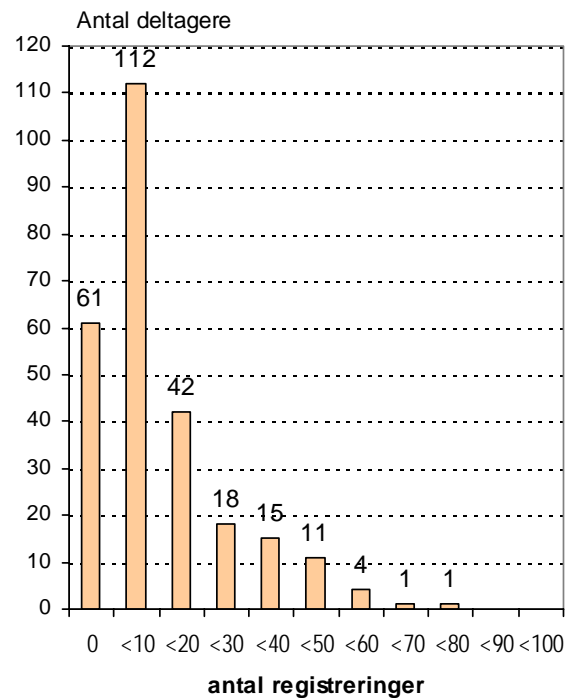


Variationsdiagrammer

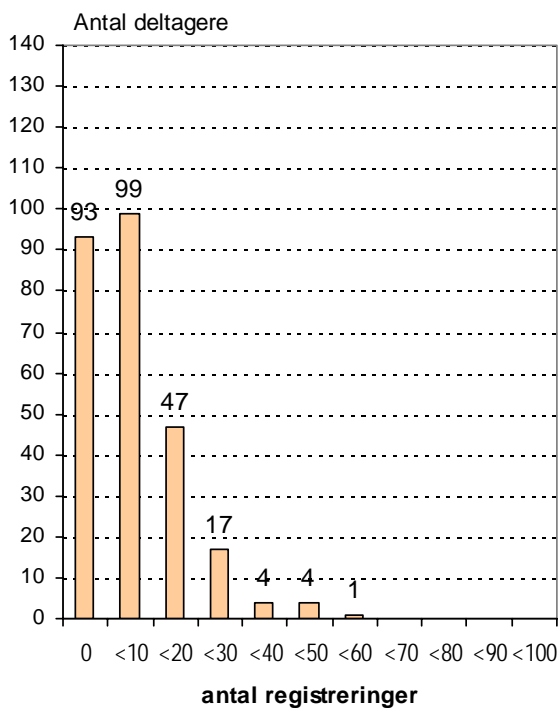
BT



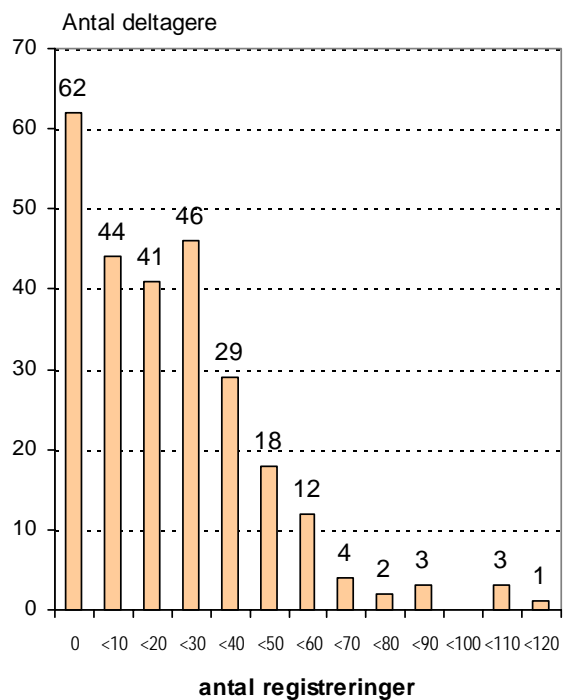
Medicinhandling



Forebyggelse/livsstilelsrådg.

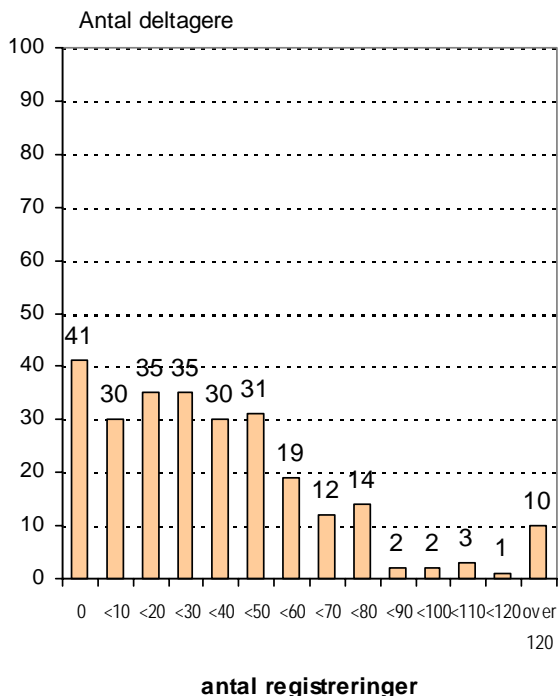


Vaccination/injektion

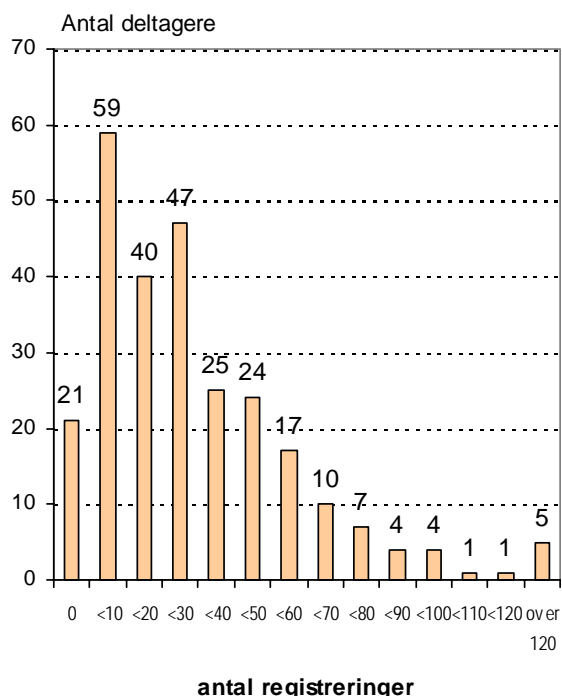


Variationsdiagrammer

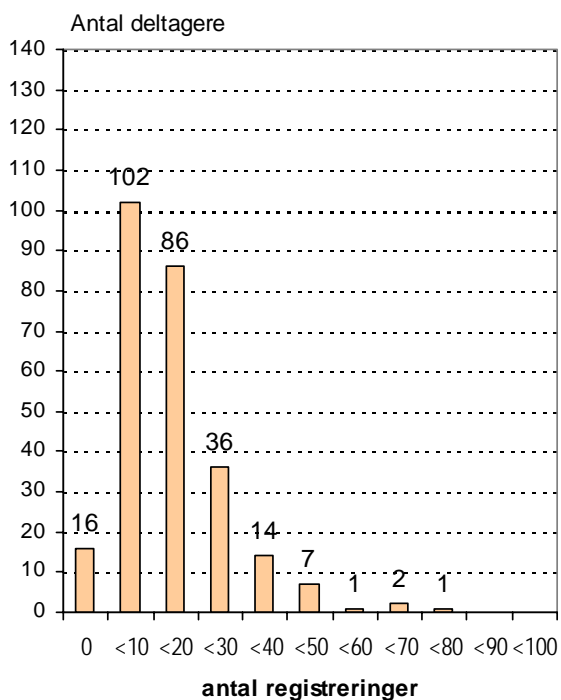
Blodprøve til indsendelse



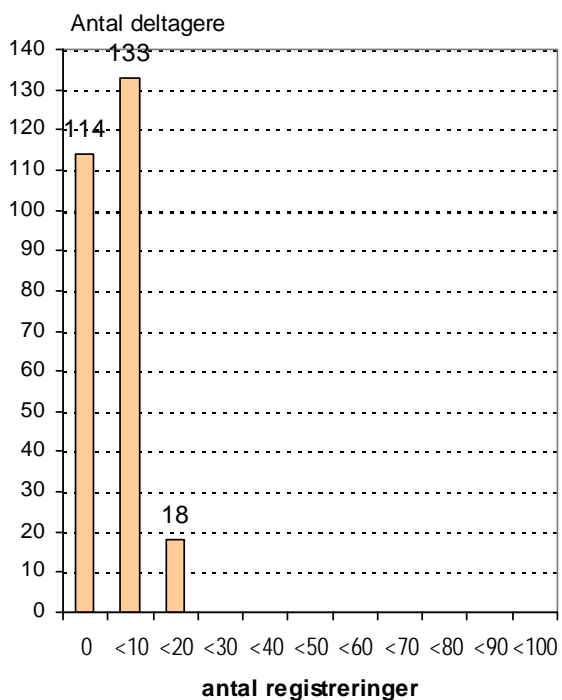
Blodprøve til us. i praksis



Urinvejsdiagnostik

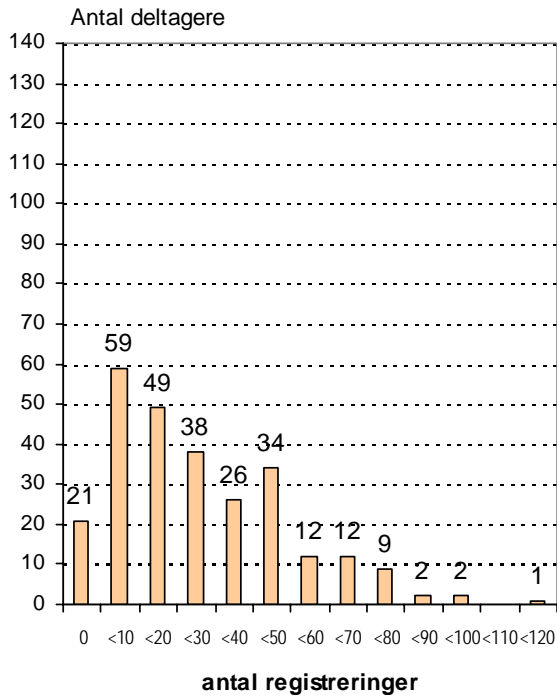


Strep A/podning

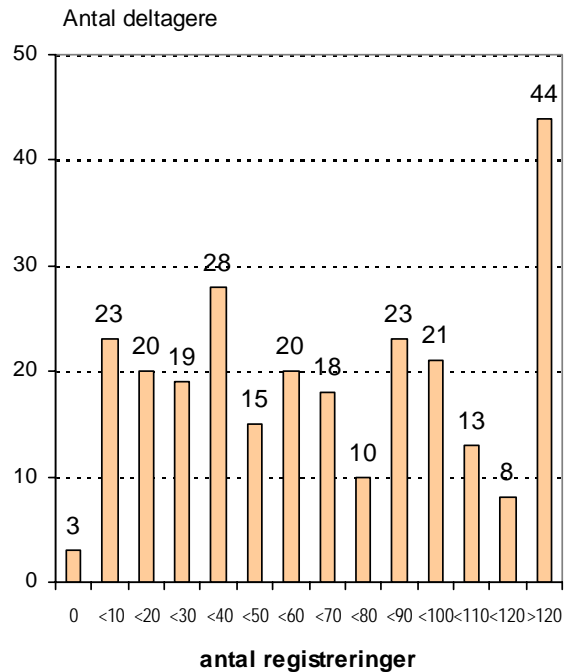


Variationsdiagrammer

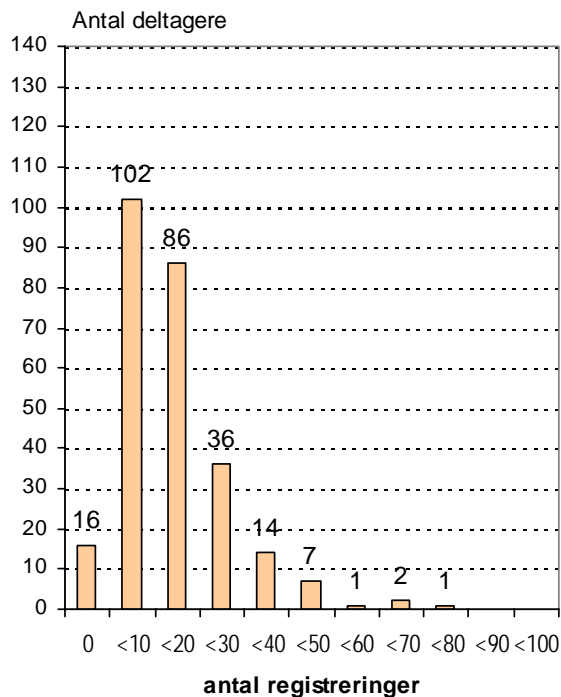
Mere end 10 minutter



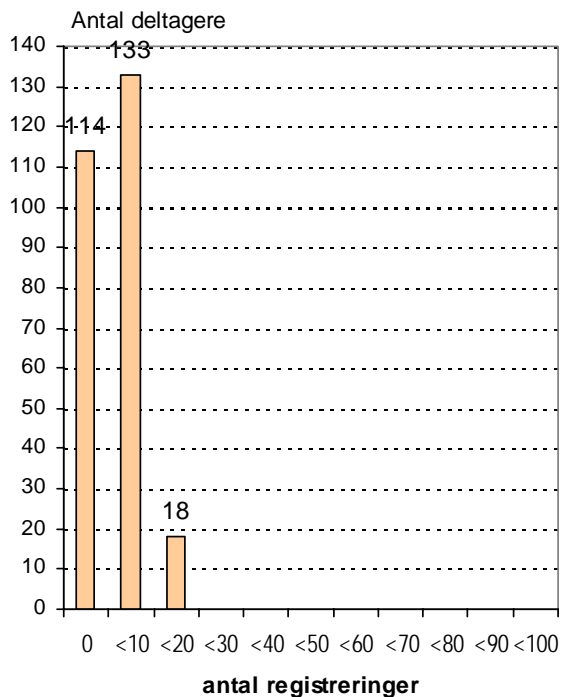
Lægen ikke umiddelbart involveret



Urinvejsdiagnostik



Strep A/podning



Audit om praksispersonalets kliniske arbejde

Registreringsvejledning

Du skal registrere *alle* konsultationer og besøg, hvor du har *direkte kontakt med patienten* og *udfører kliniske procedurer eller analysearbejde*. Du skal medtage både konsultationer, som du udfører selvstændigt og konsultationer, hvor lægen medvirker direkte, eller hvor du rådspørger ham. Telefonkonsultationer samt kontakter, der udelukkende foregår i skranken, skal *ikke* registreres.

Du skal registrere i 10 arbejdsdage. Du skal registrere, uanset om det er egne patienter eller passanter. Registrer så vidt muligt umiddelbart efter hver kontakt.

Start på et nyt skema hver dag. Se efter, at dit eget navn står i øverste venstre hjørne.

Henvendelsesårsag **Kun 1 kryds.** Du skal afkrydse, hvorvidt hovedårsagen til konsultationen er en af de 8 folkesygdomme, eller konsultationen skyldes en anden årsag. Vi har delt hjerte-karsygdomme op i hypertension og anden hjerte-karsygdom. Osteoporose skal afkrydses under muskel-skeletsygdomme. Er der flere årsager, skal du afkrydse den årsag, der vægter tungest i *din* kontakt med patienten.

Klinisk procedure **Et eller flere kryds.** Anfør den/de kliniske procedure(r), du foretager i konsultationen. Til objektiv undersøgelse hører bl.a. otoskopi, halsinspektion, hjerte- og lungestetoskopi, abdominal palpation og fodinspektion. Medicinhåndtering dækker medicingennemgang, udlevering af medicin, råd omkring medicin o.a. Ved forebyggelses-/livsstilsrådgivning forstås primært rådgivning vedrørende kost, vægt, motion, tobak og alkohol. Ved støttesamtale forstås samtale i forbindelse med personlig krise, arbejdsmæssige problemer, stress o.l. Pkt. 20 skal afkrydses, hvis du laver andet sygeplejelignende arbejde, pkt. 21, hvis du kun laver analysearbejde.

Analysearbejde **Mindst 1 højst 9 kryds.** Angiv de prøver/analyser, du foretager.

Tidsforbrug **Kun 1 kryds.** Hvorvidt konsultationen/den del af konsultationen, hvor du var sammen med patienten, varede kortere eller længere end 10 minutter.

Lægens involvering **Kun 1 kryds.** Hvorvidt patienten også blev set af lægen samme dag – før, samtidig med eller efter at du så ham/hende. Hvorvidt lægen blev rådspurgt umiddelbart i forbindelse med konsultationen, eller endelig hvorvidt lægen ikke umiddelbart var involveret. Lægens underskrift/godkendelse af recept i forbindelse med konsultationen regnes ikke for rådspørgen.

Efter endt registrering sendes registreringsskemaerne samt dit og lægens baggrundsskema til APO, J.B. Winsløws Vej 9A, 5000 Odense C

