

VÆLG KLOGT ANBEFALING - LÆNDERYG



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder



VÆLG KLOGT - LÆNDERYG

- *"Undgå billeddiagnostisk udredning med MR-scanning eller røntgenundersøgelse hos patienter med nyopståede lænderygsmærter, når der ikke er mistanke om alvorlig lidelse"*



VÆLG KLOGT – HVORDAN ARBEJDER VI MED ANBEFALINGERNE??

- Deltagelse i regional tværfaglig arbejdsgruppe i starten af 2022
 - Repræsentanter fra almen praksis, fysioterapeuter, relevante sygehusafdelinger med konsulenter fra Patientforløb i regionen som tovholder.
 - Forsøg på datatræk vedr MR scanninger
 - Enighed om audit på henvisninger til MR fra almen praksis
- Invitation til nationale workshops
 - Bl.a. inspiration til patientfolder fra region syd.



HENVISNINGSKRITERIER FOR MR AF RYG

- I Region Nordjylland kan praktiserende læger henvise til MR af columna lumbalis (og cervikalis) i følgende tilfælde:
 - Radikulære symptomer >8-12 uger uden effekt af konservativ behandling hos patienter, hvor kirurgisk vurdering påtænkes (cervikalt eller lumbalt).
 - Symptomer på spinalstenose i 3-6 måneder, hvor kirurgisk vurdering påtænkes.
 - Uspecifikke rygsmerter >6-12 måneder, hvor kirurgisk vurdering påtænkes.
 - Persisterende medicin-/morfikaresistente smerter >3 måneder, hvor kirurgisk vurdering påtænkes.



FORMÅL MED AUDIT

- At afdække om ovenstående anbefalinger for henvisning til MR af columna lumbalis er implementeret i primærsektoren, eller om der er behov for en intervention mhp. at fremme “Klog” brug af MR scanninger.





METODE FOR AUDIT

- Indsamling af relevante henvisninger
 - Tilfældigt udvalgte henvisninger fra egen læge til MR af columna lumbalis
 - 10 stk. fra Regionshospital Nordjylland og 10 stk. fra Aalborg Universitetshospital
- Teams-møde med deltagelse af visiterende røntgenlæge samt praktiserende læge (ca. 1,5 time)
- Drøftelse af henvisninger og udfyldelse af skema i SurveyXact



Audit - henvisninger til MR af columna lumbalis

1) Henvisnings årsag (vælg én af følgende)

- Radikulære symptomer >8-12 uger
- Symptomer på spinalstenose i 3-6 mdr.
- Uspecifikke rygsmerter >6-12 mdr.
- Persisterende medicin-/morfikaresistente smerter >3 mdr.
- Andet

Hvis andet, anfør i nedenstående:

2) Er henvisningen relevant?

- Ja
- Nej

Bemærkninger:

FORRIGE

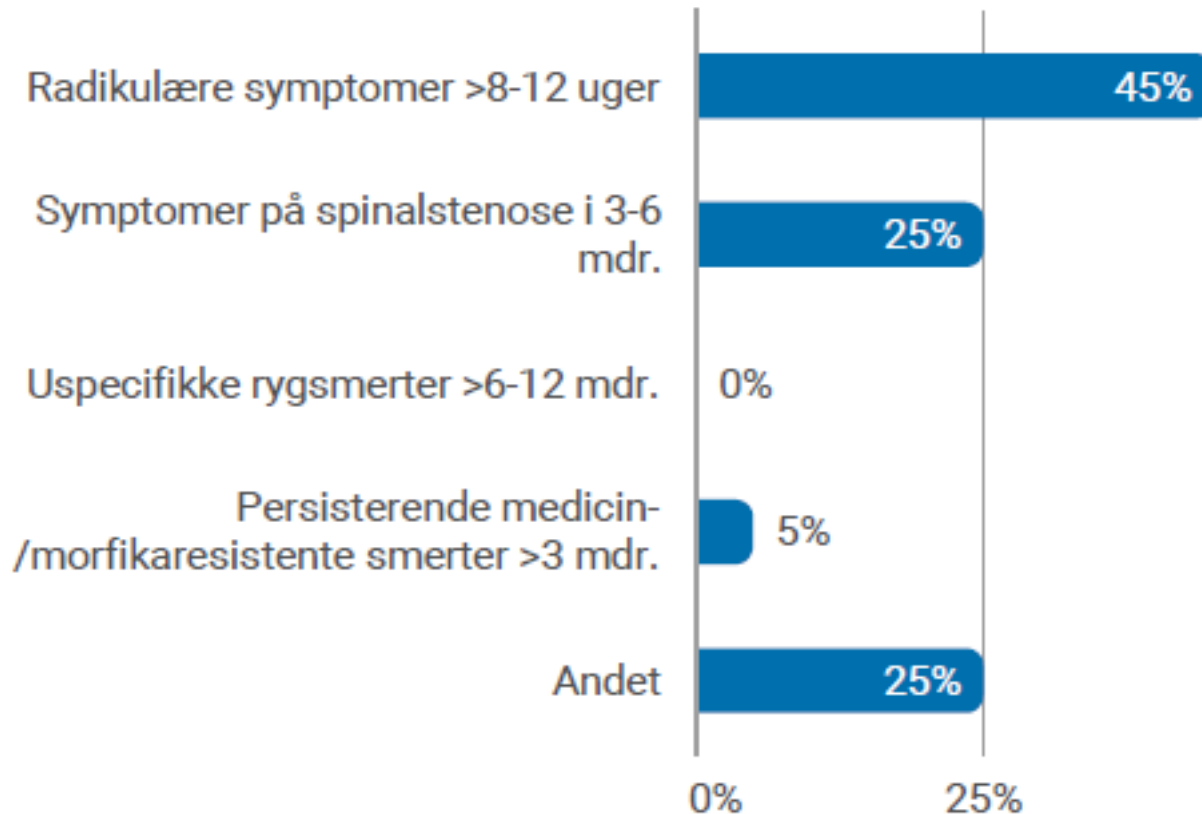
AFSLUT

Skema i SurveyXact



RESULTATER FRA AUDIT

1) Henvisnings årsag (vælg én af følgende)



Hvis andet, anfør i nedenstående:

lumbale smerter med udstråling til begge ben i 6 dage

Thorakale smerter, obs facetledssyndrom

Radikulære smerter i kortere tid

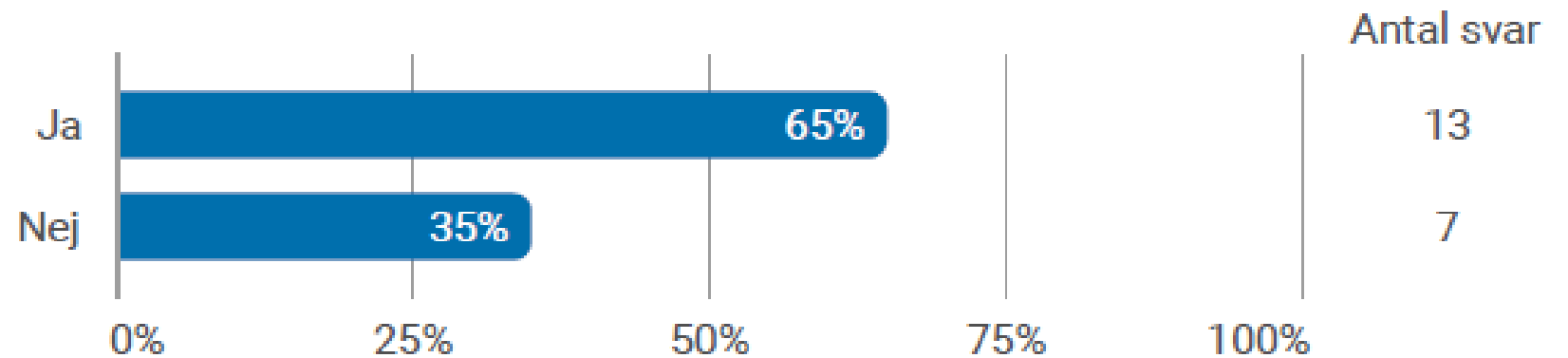
Radikulære smerter i få dage ej kons beh

Radikulære smerter i 4 uger, ej kons beh



RESULTATER

2) Er henvisningen relevant?



Af de afviste henvisninger var 5 ud af 7 henvist tidligt i forløbet uden forudgående konservativ behandling.



KONKLUSION PÅ AUDIT

- 25 % af de henviste patienter er henvist tidligt i forløbet, før MR-scanninger er anbefalet.
- Der er behov for tværfaglige interventioner mhp. at sikre en mere hensigtsmæssig brug af MR-scanninger i udredningen af patienter med lænderygsmærter.





TILTAG FOR AT SIKRE, AT DE RIGTIGE PATIENTER HENVISES TIL MR AF RYG – PRÆSENTERET PÅ SUNDHEDFAGLIGT FORUM 7/12-22

1. Opdatering af forløbsbeskrivelse vedr. rygsmerter bl.a. mhp. implementering af Vælg Klogt anbefaling
2. Hjælp til almen praksis til korrekt brug af henvisningskriterierne gennem visitation ved røntgenafdelingerne.
 - Læringsperspektiv ved tilbagevisning af henvisning i en god tone.
3. Udvikling af patientfolder
 - Vigtigt redskab i samtalen med patienten om scan/scan ikke.
 - Samarbejde med forskningsenheden for almen medicin ved AAU samt patientinddragelse.



HVOR ER VI NU?

- ✓ Forløbsbeskrivelsen er opdateret med bl.a et fælles flowchart med beskrivelse af udredningsforløbet for rygpatienten.
- ✓ Aftale om visitation af MR henvisninger ved røntgenafdelingerne er aftalt
- ✓ Arbejdsgruppe vedr patientfolderen er i gang

