

Kommunikation kiropraktor-læge

- Baggrund
- Aftaler
- Praktik
- Eksempler

Kommunikation kiropraktor-læge



Kommunikation kiropraktor-læge

2. Synlig kvalitet

De danske kiropraktorklinikker skal fortsat specialisere sig og opbygge spidskompetencer, ligesom metodefriheden skal bevares. Men omverdenen skal vide sig sikker på, at kvaliteten af kiropraktorpraksis er høj og homogen.

Kommunikation kiropraktor-læge

3. Mere samarbejde & kommunikation

Kiropraktorprofessionen skal ikke blot igangsætte tværfagligt samarbejde, men aktivt og tydeligt gå i front, hvor det er til gavn for borgerne, at kiropraktorkompetencer anvendes. Kiropraktorprofessionen må anlægge en mere proaktiv profil og invitere til øget samarbejde med andre organisationer i spørgsmål af fælles interesse både i organisationspolitiske og rent faglige sammenhænge.

Kommunikation kiropraktor-læge

IT

Dansk Kiropraktor Forening skal understøtte udvikling af IT-systemer, som fremmer tværfaglig og tværsektoriel kommunikation. Derudover skal der gøres en indsats for at fremme brugen af EdiFact med det mål, at alle medlemmer bruger EdiFact i deres praksis.

Kommunikation kiropraktor-læge

Fordele -

- Praktiske fordele i patientforløb
- Kvalitet
- Service
- Faglig profilering
- Økonomi

Kommunikation kiropraktor-læge

Regionernes Lønnings- og
Takstnævn

Dansk Kiropraktor
Forening

Kiropraktik

Landsoverenskomst om kiropraktik

Oktober 2010

Kommunikation kiropraktor-læge

For at styrke kvaliteten i patientbehandlingen er RLTN og DKF enige om at kommunikationen mellem kiropraktorer og patientens praktiserende læge skal udbygges i overenskomtsperioden

Kommunikation kiropraktor-læge

.....resultatet heraf vil danne grundlag for en landsdækkende udmeldning som aftales med DKF, RLTN og DSAM/PLO.
Aftalen forventes at være færdig medio 2012.

Kiropraktorerne er forpligtet til at sende relevant information til patientens praktiserende læge senest 12 måneder efter aftalen mellem RLTN, DKF og PLO er indgået.

RLTN vil drøfte en lignende forpligtigelse med PLO

Kommunikation kiropraktor-læge

Vejledning

Kommunikation mellem kiropraktoren og den praktiserende læge er vigtig, når patienten har et parallelt forløb, som gør en tværgående indsats påkrævet, i særdeleshed når der er tale om:

- et længerevarende funktionsbegrænsende sygdomsforløb, hvor patienten er sygemeldt
- at kiropraktoren mistænker alvorlig patologi
- at kiropraktoren, som led i et behandlingsforløb har henvist til CT eller MR-skanning eller anden sygehusafdeling i øvrigt.

Kommunikation kiropraktor-læge

Vejledning

Det foreslås, at den praktiserende læge benytter sig af skriftlig henvisning til kiropraktor, og at kiropraktoren, når en sådan foreligger – eller når det i øvrigt er relevant – fremsender en skriftlig epikrise.

Det foreslås endvidere, at begge parter informerer hinanden om relevante forhold, når de anmodes om oplysninger i forbindelse med aktuelle behandlingsforløb, og at kiropraktoren orienterer patientens læge om foretagne røntgen – og ultralydsundersøgelser.

Kommunikation kiropraktor-læge

Vejledning

Den gode kiropraktor epikrise:

- Diagnose og resume
- Klinisk problemstilling
- Behandlingsforløb
- Information til patienten
- Forslag til videre tiltag
- Billeddiagnostik

Kommunikation kiropraktor-læge

Vejledning

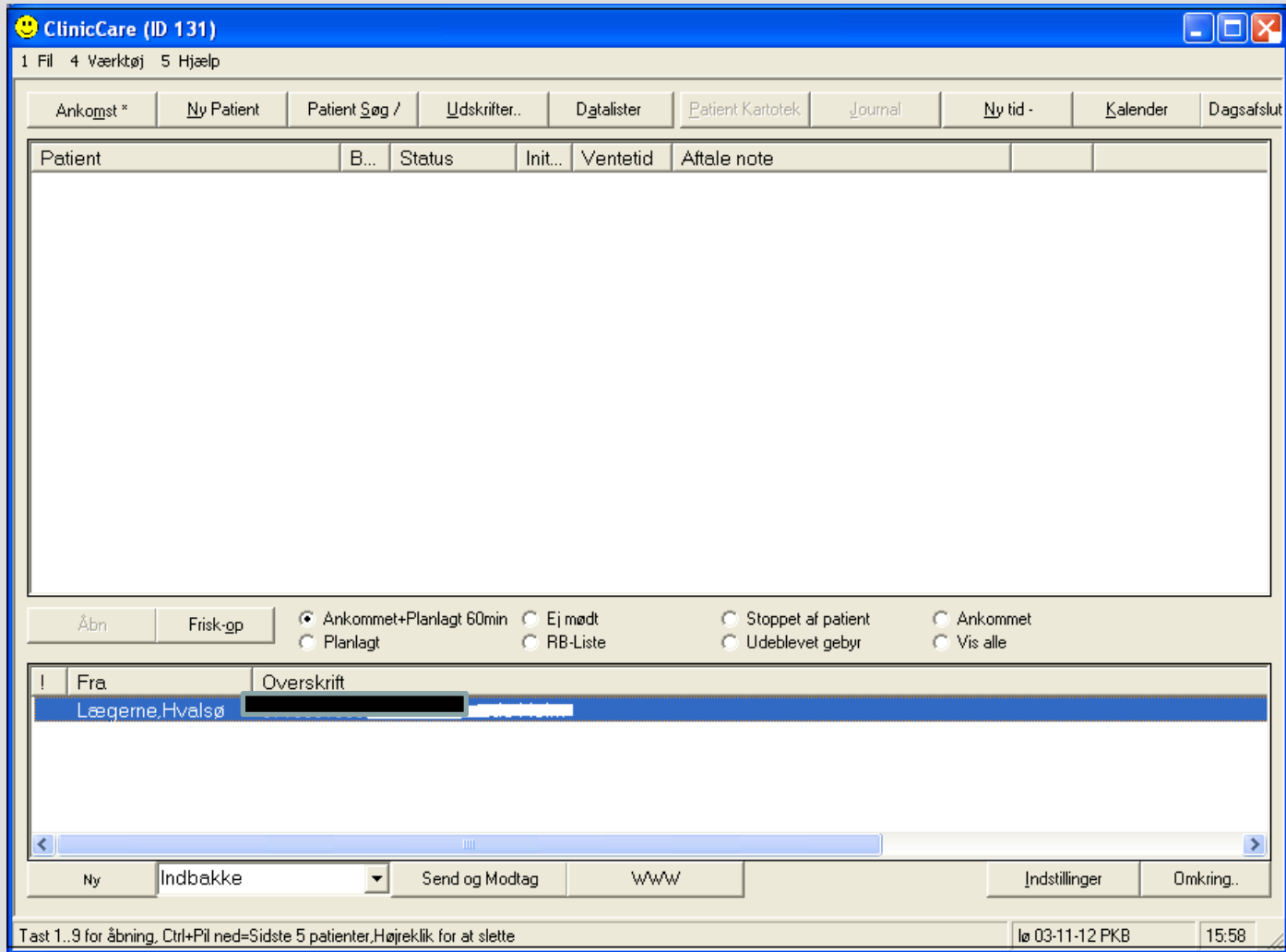
Tekniske præciseringer:

- Speciallægehenviisning (REF06)
- Speciallægeepikrise (DIS07)
- Korrespondancebrev (DIS91)
- Billeddiagnostisk epikrise (DIS05)

Kommunikation kiropraktor-læge

Modtager	
<input type="text"/> Tlf. EAN-nr.	Henvisning til Speciallægehjælp Henvist for: [?] <input type="button" value="v"/> Henvist dato: 04-11-2012 <input type="button" value="k"/> Dato oprettet: 04-11-12 Dato afsendt:
Patient	Afsender
<input type="text"/> Kryger-Baggesen, Peter Frederiksborgvej 5 4000 Roskilde	Kiropraktisk Klinik Algade 62, 2. 4000 Roskilde Tlf. 46371860 Beh.titel: <input type="text"/> Beh.navn: <input type="text"/>
Oplysninger til speciallægen	
Cave: <input type="text"/>	
Henvisningsårsag: <input type="text"/>	
Diagnose/Klinisk problemstilling: <input type="text"/>	
Behandlingsforløb: <input type="text"/>	
Objektive fund: <input type="text"/>	
Relevante undersøgelsesresultater: <input type="text"/>	
Relevant aktuel medicin: <input type="text"/>	
Specielle patientbehov: <input type="text"/>	
Forslag til videre udredning: <input type="text"/>	

Kommunikation kiropraktor-læge



Kommunikation kiropraktor-læge

Brevtekst (overskrift/tekst)

Kære Karin

Ovennævnte pt. vil kontakte dig m.h.p. beh. Jeg har vedlagt dagens notat.

Med venlig hilsen

Ida Lomholdt

Har fortsat symptomer med trykkende fornemmelse fra thorax samt udstr. til begge arme. Forværret siden udredning her, i foråret 12. Hvor jeg fandt thoracalt facetledssyndrom. Kom aldrig til kiropraktor.

Normalt BT, hjertestetoscopi, Ekg.

Er kendt med spidsbryst og thoracal scoliose. Planen er operation på RH engang når han er udvokset.

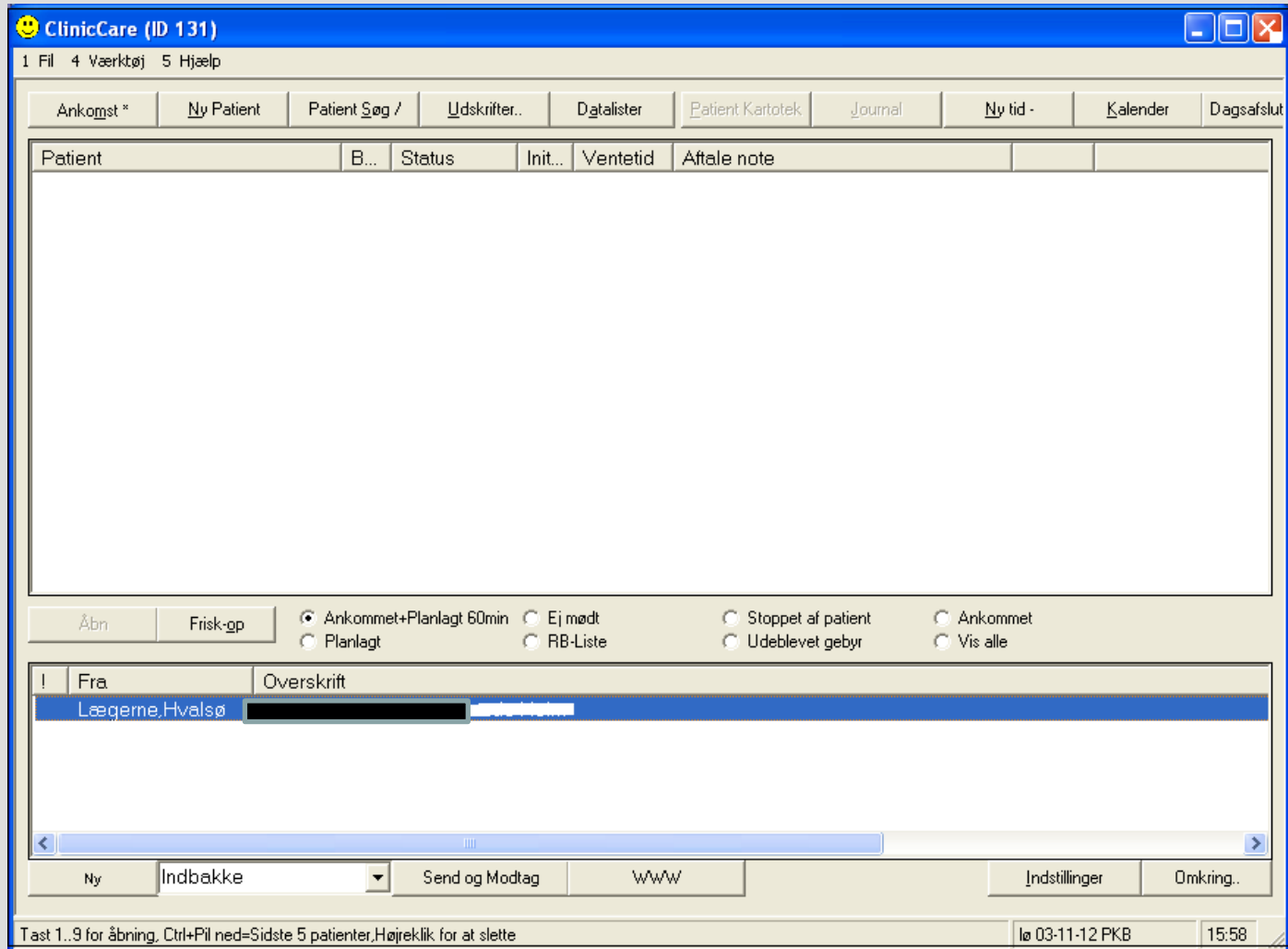
Obj.. st.c.: rglm. aktion uden mislyde. Udtalte sm. parathoracalt fra midt på col. thoracalis til thoracolumb. overgang. Spidsbryst og Scheuermann.

Desuden nedsat bevægelighed i alle retninger. Vil få tid hos kiropraktor.

Med venlig hilsen

Ida Lomholdt

Kommunikation kiropraktor-læge



Kommunikation kiropraktor-læge

RefHost
HENVISNINGSHOTEL

Servicesiden Backend Bestil Digital Signatur

Velkommen til Henvisningshotellet

Brugernavn

Adgangskode

© MultiMed.dk 2008 - Version: 1.1.0.22

Kommunikation kiropraktor-læge

RefHost
HENVISNINGSHOTEL

Afslut Ny søgning Peter Kryger-Baggesen (Karin Moesgaard Jensen - Kiropraktor)

Angiv CPR nummeret på den patient du ønsker at finde.

CPR nummer:

© MultiMed.dk 2008 - Version: 1.1.0.22

Kommunikation kiropraktor-læge

RefHost
HENVISNINGSHOTEL

Afslut Ny søgning Peter Kryger-Baggesen (Karin Moesgaard Jensen - Kiropraktor)

Henvisninger for [REDACTED]						Alle opslag bliver logget.		
Modtagelses dato	Henvisnings dato	Forfalds dato	Henvisende klinik	Speciale nr.	Speciale navn			
02-07-2012 kl. 14:18	02-07-2012	29-12-2012	Janne Kaulberg	53	KIROPRAKTOR	<i>Prævisitation</i>	<i>Hent</i>	<i>Historik</i>

© MultiMed.dk 2008 - Version: 1.1.0.22

Kommunikation kiropraktor-læge

RefHost
HENVISNINGSHOTEL

Afslut Ny søgning Tilbage Peter Kryger-Baggesen (Karin Moesgaard Jensen - Kiropraktor)

(Kontroller at pop-op blokering ikke lukker udskriftssiden)

Speciallægehenvi Modtaget den 02-07-2012

Sikrede [Redacted]	Personnummer [Redacted]
Henvist til specialet KIROPRAKTOR	Henvist for Diagnose & Behandling
Henviende læge [Redacted] Janne Kaulberg Skomagergade 17, 1. 4000 Roskilde 46368276 Henvielse: JK, Janne Kaulberg	Speciallæge 5790001355593 REFHOST - Kiropraktor Systemadresse 1
Cave [Empty]	
Anamnese, Socialt, Objektive fund og sagt til patienten Arbejdet med fliser og grus mv. for 3-4 uger siden. Fået ondt øverst i lænden. Tager ibuprofen og panodil uden den store effekt. Kendt med skoliose, men træner ikke ryggen til hverdag. Ingen udtrålede smerter. Obj. normal gang og af- og påklædning. Col. med normal bev., men obs. S--formet skoliose. Der ses bløddelshævelse over ve.side af	
Undersøgelsesresultater [Empty]	

Kommunikation kiropraktor-læge

Kryger-Baggesen, Peter 53 År, Aktiv

Note Skal ikke betale, opretter pt ved fremmede MK

Cave

01-01-80 Thorax-brysthvirvelsøjle smert 01-01-80 generelt

Resume <Nyt> <Nyt>

Diagnose

Evt. Aftale

Resume Sm.omkring thorax, omkr. T6-7, begge sider

Debut/udvikling Snigende u. kend årsag

Varighed 2-3uger s.

RU.DX: okt 09 endnu en prøve

RU.DX: aug 08 Dette er endnu en prøve

RU.DX: okt 06 dette er blot en prøve

18. nov 05 U B

9. nov 06 R B

11. aug 08 R B

23. jun 09 R B

19. aug 11 B

Ydelse

Udskrifter..

- Indkaldelse
- Journal+Røntgen
- Journal-Label
- KIR 115
- KIR 125
- KIR 190
- Kvit OS61212- til blankt papir
- Kvit OS61212- til blankt papir
- Kvit OS61212- til blankt papir
- Kvittering/Regning
- Ledig1
- Ny Samleopgørelse (sidste klar
- Omsætning
- Omsætning pr. Patient
- Ordning 64 (overførsel til 64)
- Patient-stamkort
- Prisliste - Ydelse
- Rgt Strimmel
- Røntgen-etiketter
- Samleopgørelse (sidste klargør
- Udeblivelse
- WebForms
- [baseline.htm]
- [fil]
- [followup.htm]
- [followup1.htm]
- [kiropraktorskema.htm]

Gem/Luk Indstillinger Annuller Nyt

F1 Anamnese	F2 Undersøgelse	F3 Røntgen
Dato	Initial	Type
18-06-08	KMJ	2. februar 2006.pdf
05-10-11	PKB	WF Epikrise, Kiropraktor
06-10-11	PKB	WF Korrespondancebrev
03-11-12	PKB	WF Korrespondancebrev

Fri %

pd

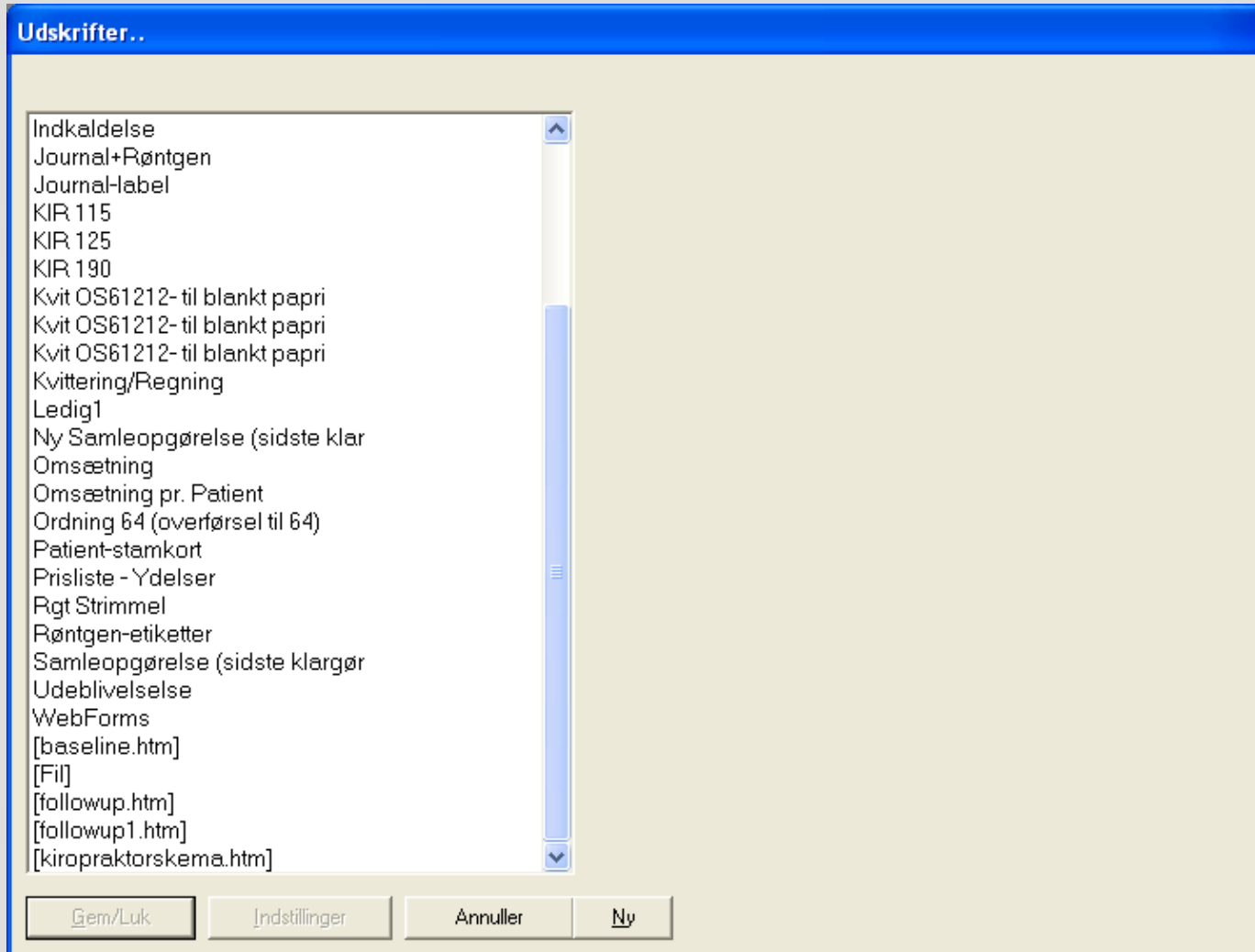
W

W

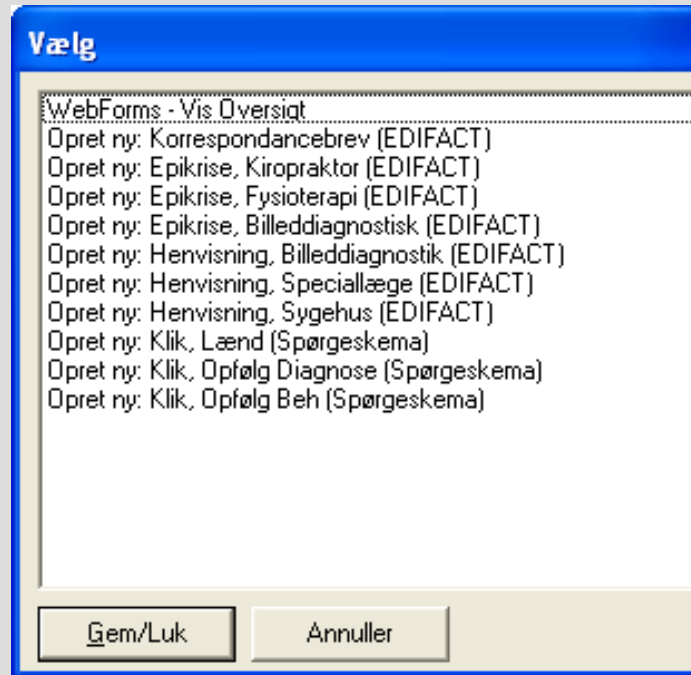
W

start ClinicCare (ID 131) 301258-2411 Kryger... ClinicCare PKB - Wind... 16:34

Kommunikation kiropraktor-læge



Kommunikation kiropraktor-læge




Kommunikation kiropraktor-læge

lør, 3. nov 16:35 ID 131



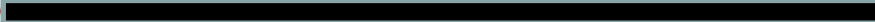
Søg Tid Supp


WebForms

Opret nyt dokument ved valg fra listen 'Tilføj Ny...' eller åbn dokument ved klik på ikon yderst til venstre på linien

Åbn	Dato	Type	Til	Vedrørende
 Ej Sendt	ma 18. okt 10 09:03	Klik	NIKKB	301258 Klik, Lænde

Tilføj Ny - vælg fra listen

3071  Kryger-Baggesen, Peter  peter@


Frisk Op 


Kommunikation kiropraktor-læge

WebForms



Opret nyt dokument ved valg fra listen 'Tilføj Ny...' eller åbn dokument ved klik på ikon yderst til venstre på linien

Åbn	Dato	Type	Til	Vedrørende
 Ej Sendt	ma 18. okt 10 09:03	Klik	NIKKB	301258 Klik, Lænde

 Frisk Op

Tilføj Ny - vælg fra listen

Tilføj Ny - vælg fra listen

Klik, Inklusion

Klik, Opfølgning Diagnose (ca. 10 dage efter 1. besøg)

Klik, Reg. af Behandling (ca. 4 uger efter 1. besøg)

EDIFACT, Epikrise, Kiropraktor

EDIFACT, Korrespondancebrev

EDIFACT, Epikrise, Billeddiagnostisk

EDIFACT, Henvisning, Billeddiagnostisk

EDIFACT, Henvisning, Speciallæge



EDIFACT, Henvisning, Sygehus

ULRUS, Protokol



ULRUS, Patientspørgeskema

EDIFACT, Epikrise, Fysioterapi



Kommunikation kiropraktor-læge

Modtager	
Leif Hansen 	Epikrise, Kiropraktor Dato oprettet 04-11-12 Dato sendt Beh. startdato <input type="text"/> Beh. slutdato <input type="text"/> Kopi epikrise <input type="checkbox"/> til egen læge Læges yderrn <input type="text" value="22365"/>
Patient	Afsender
 Kryger-Baggesen, Peter Frederiksborgvej 5 4000 Roskilde	Kiropraktisk Klinik Algade 62, 2. 4000 Roskilde Tlf. 46371860
Aktionsdiagnose: <input type="text"/>	
Diagnoser: <input type="text"/>	
Henvisningsårsag: <input type="text"/>	
Klinisk problemstilling: <input type="text"/>	
Behandlingsforløb: <input type="text"/>	
Objektive fund: <input type="text"/>	
Billeddiagnostik: <input type="text"/>	
Information/anbefal. til pat.: <input type="text"/>	
Forslag til videre udredning: <input type="text"/>	
Underskriver: <input type="text"/>	

Kommunikation kiropraktor-læge

Modtager	
Leif Hansen Algade 33 4000 Roskilde 	Epikrise, Billeddiagnostisk Dato oprettet 04-11-12 Dato sendt us. startdato <input type="text"/> us. slutdato <input type="text"/>
Patient	Afsender
3  Kryger-Baggesen, Peter Frederiksborgvej 5 4000 Roskilde	Kiropraktisk Klinik Algade 62, 2. 4000 Roskilde Tlf. 46371860
Undersøgelse: <input type="text"/>	
Sagsnr og modalitet: <input type="text"/>	
Henvisningsårsag: <input type="text"/>	
Undersøgelsens art: <input type="text"/>	
Billeddiagnostisk beskrivelse: <input type="text"/>	
Invasive indgreb: <input type="text"/>	
Forslag yderligere billeddiagnostisk udredning: <input type="text"/>	
Forslag supplerende kliniske undersøgelser: <input type="text"/>	
Billeddiagnostisk diagnose: <input type="text"/>	
Supplerende undersøgelse: <input type="text"/>	
Underskriver: <input type="text"/>	

Kommunikation kiropraktor-læge

Modtager	
Leif Hansen Algade 33 4000 Roskilde 	Korrespondancebrev Dato oprettet 03-11-12 Dato sendt
Klient	Afsender
 Kryger-Baggesen, Peter Frederiksborgvej 5 4000 Roskilde Tlf. 46367313	Kiropraktisk Klinik Algade 62, 2. 4000 Roskilde Tlf. 46371860
Brevtekst (Evt. overskrift/tekst)	
<div style="border: 1px solid black; height: 300px; width: 100%;"></div>	

Kommunikation kiropraktor-læge

Modtager

Leif Hansen
Algade 33
4000 Roskilde

Tlf. 46350
EAN-nr. 57900

Patient

[Redacted]
Kryger-Baggesen,
Frederiksborgvej 5
4000 Roskilde

Aktionsdiagnose:

Diagnoser:

Henvisningsårsag:

Klinisk problem:

Behandlingsforløb:

Objektive fund:

Billeddiagnostik:

Information/anbefal. til pat.:

Søg Diagnosekode

Foretrukne **ICPC-2-DK**

Indtast kriterie og klik på Søg-knappen

Kode	Navn
L01	Symptom/klage fra cervikalregion
L02	Symptom/klage fra ryg
L03	Symptom/klage fra lænd
L04	Symptom/klage fra brystkasse
L05	Symptom/klage fra flanke/armhule
L07	Symptom/klage fra kæbe
L08	Symptom/klage fra skulder
L09	Symptom/klage fra arm
L10	Symptom/klage fra albue
L11	Symptom/klage fra håndled
L12	Symptom/klage fra hånd/finger
L13	Symptom/klage fra hofte
L14	Symptom/klage fra lår/underben

Vælg Fortryd

Kommunikation kiropraktor-læge

Brevtekst (Evt. overskrift/tekst)

R.u. col.lumb

Til orientering.

I forbindelse med ovennævntes forløb her på klinikken er der den 3. oktober 2012 foretaget billeddiagnostisk undersøgelse. Efter aftale med patienten fremsendes hermed en beskrivelse af undersøgelsen.

R.u. col.lumb:

Lordosen fremtræder let udrettet.

Der ses helt diskret spondylose ved enkelte hvirvelhjørner men derudover stort set ingen degenerative forandringer. Cortikalis fremstår glat og ubrudt fraset det foreste øverste hjørne af corpus på L1 hvor hvirvelhjørnet ses let uregelmæssigt sandsynligvis som følge af en bruskø med tilhørende spondylose.

Der ses ingen malignsuspekterede forandringer.

Som et bifund ses let arterosklerotiske forandringer i den abdominale aorta.

Med venlig hilsen

Peter Kryger-Baggesen

Kiropraktor

Kommunikation kiropraktor-læge

Tak for henvisningen af ovennævnte som jeg idag har set til UL af hø. achillessene.

UL hø achillessene:

Senen ses marginalt fortykket ud i forhold til modsatte sene og måske med knap så veldefinerede fiberstrukturer som i ve. side. Der er imidlertid tale om meget begrænsede forandringer som alene kunne skyldes naturlig variation.

Der ses ingen doppler-aktivitet og ingen ansamling sv. t. peritendiet.

Bursa kan ikke fremstilles og således uden ansamling.

Overfladen af calcaneus ved achilleshæftet ses glat uden erosioner som ved Mb. Sever.

Konklusion: svag mistanke om tendinopati (tendinose)

Med venlig hilsen

Peter Kryger-Baggesen

Kiropraktor

Kommunikation kiropraktor-læge

Resume af forløb: *Smerter over højre SI-ledsområde strækkende til højre baglår. Debuteret efteråret 2009 uden kendt udløsende årsag, siden vekslende. Ingen natlige smerter eller almene symptomer. Ingen klager fra perifere led.*

Objektive fund: *Kendt smerte ved flere smerteprovokationstests for SI-led. Negativ strakt benløft test. Normal kraft, sensibilitet og reflekser på UE.*

Behandlingsplan:

Der er d.d. iværksat manuel behandling og aftalt tid til opfølgning d.8-3-2010. Behandlingsforløbet forventes at strække sig over 3 uger. Pt. er motiveret for at der sideløbende opstartes træning.

Information/anbefalinger til patienten:

Pt. er informeret om, at der ikke er tegn på vævsskade, og at hun kan fortsætte sædvanlige aktiviteter.

Sygemeldingsvarighed: *ingen*

Kommunikation kiropraktor-læge

Brevtekst (Evt. overskrift/tekst)

!!! Orientering.

Tak for henvisningen af ovennævnte. Jeg har set ham hertil formiddag, idet han klager over udtalte sm. i h. balle uden ledsagende øvrige UE klager. Kom for ca 3 uger siden oprindl. som lave lændesm.

Objektivt fremtræder han klart smertepåvirket. Han har svært haltende gang og undersøgelsen i rygleje kan ikke udføres grundet smerter. Mest iøjnefaldende er der prov. af sm. ved rygextension som er helt ophævet. "Siddende" SBL kan udføres uden sm prov. Der er nat. sens. og kraft i UE. Hø achillesrefleks er sikkert nedsat og kan kun just fremkaldes modsat ve. som er middellivlig.

Der er næppe tvivl om der er tale om radikulære sm. enten på degenerativ basis eller som følge af en lav prolaps. Jeg vil næste gang jeg ser ham foretage r.u. m.h.p. af vurdering af de degenerative forhold.

Jeg synes ikke han er tilstrækkelig smertedækket ikke mindst til natten hvor han alene kan sove i en stol. Jeg har derfor bedt ham kontakte jer m.h.p. smertedækning.

Ellers vil vi forfølge et konservativt regime i henhold til regionens forløbsprogram. Han er orienteret om forholdsregler ved cauda equina.

Med venlig hilsen
Peter Kryger-Baggesen

Kommunikation kiropraktor-læge

Brevtekst (Evt. overskrift/tekst)

Til orientering.

I forbindelse med ovennævntes forløb her på klinikken er der den 9. juli 2012 foretaget billeddiagnostisk undersøgelse. Efter aftale med patienten fremsendes hermed en beskrivelse af undersøgelsen.

UL hø. skulder

Bicepssenen ses homogen og ekkorrig uden omkringliggende ansamling.

Der ses ingen displacering af bicepssenen ved den dynamiske undersøgelse.

Subscapularis og infraspinatussenerne ses begge ekkorrig, homogene og uden tegn på læsion.

Det generelle indtryk af supraspinatussenen er upåfaldende idet der lokalt i et mindre velafgrænset område superficielt i senen ses tab af fibrillære strukturer erstattet af uhomogene ekkorrig forstærkninger. Der ses tillige samme sted et enkelt dopplersignal.

Bursa subdeltoideus ses uden ansamling eller fortykkelse.

Der ses ingen tegn på artrose i AC-leddet

Ved dynamisk undersøgelse i abduktion ses der ingen tegn på impingement.

Konklusion . lokal supraspinatus tendinose.

Med venlig hilsen

Peter Kryger-Baggesen