

Kommunikation med læge i pakkeforløb

Landsoverenskomst om Kiropraktik 2017-20

Hvad kan man skrive til patientens læge i pakkeforløb?

En vejledning fra Dansk Kiropraktor Forening, marts 2017

Konkrete eksempler relateret til pakkeforløb (speciale 64) i Landsoverenskomst om Kiropraktik 2017-20

Indledningsvist

Det generelle indtryk er, at egen læge ønsker en skrivelse, der er nem at overskue og hurtigt kan afklare følgende:

- Problemstilling
- Er der en plan for patienten?
- Er der noget, lægen skal foretage sig?

Man bør tænke som i en artikel i en avis: Læser man overskrift og underoverskrift, ved man stort set, hvad man skal vide. Hvis man vil vide mere, kan man læse selve artiklen, dvs. konklusionen først og ikke til sidst.

Minimumsindhold

I de tre pakkeforløb for henholdsvis lumbal eller cervikal nerverodspåvirkning samt lumbal spinalstenose kan de helt korte tilbagemeldinger se således ud:

Efter inklusion af patienten i forløbet kan det helt korte notat se sådan ud:

Til orientering.

Aktionsdiagnose: [L86, rygsyndrom med udstråling, vurderes at være lumbal nerverodspåvirkning/spinal/recess stenose /] eller: [L83, cervikalsyndrom, vurderet at være nerverodspåvirkning cervikalt].

Pt. er d.d. set på klinikken. Ud fra anamnese og klinisk undersøgelse vurderes der at være tale om [nerverodspåvirkning lumbalt / cervikalt / lumbal stenose.]

[Han/hun] er taget i behandling og vil blive håndteret i henhold til gældende kliniske retningslinjer og i øvrigt modtage et betydeligt offentligt tilskud til behandlingen grundet

pakkeforløb i overenskomsten.

Du orienteres efter behov eller ved afslutning af forløbet.

Se evt: www.danskkiropraktorforening.dk/pakkeforloeb

Hvis det ikke går fremad klinisk, kan det helt korte notat se således ud:

Aktionsdiagnose: [L86, rygsyndrom med udstråling / L83, cervikalsyndrom, vurderet at være nerverodspåvirkning cervikalt].

Pt. har været i behandling på klinikken under diagnosen [L86/L83, nerverodspåvirkning i lænden / nakken / lumbal stenose.] Grundet [progression/manglende fremgang i /af funktionstab/ smerteniveau / neurologiske symptomer] seponeres behandlingen og patienten henvises til [rygcenteret / MR / tilbage til egen læge] med henblik på revurdering af behandlingstiltag.

Du vil modtage kopi af henvisningen.

Den helt korte epikrise ved afslutning kan se sådan ud:

Til orientering.

Afslutning af behandlingsforløb under pakkeforløb. Pt. er, som tidligere orienteret om, set på klinikken til behandling for [lumbal/cervikal nerverodspåvirkning / lumbal stenose.] Forløbet er nu afsluttet med tilfredsstillende resultat. Pt. er således tilbage på normalt funktionsniveau og passer en normal hverdag.

Flere eksempler du kan tage udgangspunkt i

Pakkeforløb ved lumbalt nerverodstryk (speciale 64)

- Til patienter >18, som efter diagnostisk triage/stratificering vurderes til at have nerverodspåvirkning sv.t. lænden med debut inden for 3 mdr.
- Forundersøgelse og 3 faste opfølgende undersøgelser efter 2, 4 og 8 uger samt evt. mellemliggende konsultationer efter behov.
- Pt. kan være i pakkeforløb max 6 måneder.
- Diagnose og behandlingsplan samt overvejelser om sygemelding og medicinsk smertedækning kommunikerer til egen læge, når patienten inkluderes og afsluttes, samt undervejs hvis det er relevant og altid ved billeddiagnostik eller videre henvisning.
- Ydelsesbeskrivelser m.v.: www.danskkiropraktorforening.dk/ok17
- Info til læger www.danskkiropraktorforening.dk/pakkeforloeb

Tilbage melding efter forundersøgelse i lændeprolaps pakkeforløb kan se sådan ud:

EKSEMPEL 1:

”Diagnosekode: L86 Rygsyndrom med smerteudstråling

Ovennævnte er set på klinikken d.d. med smerter i lænd og udstråling til lateralsiden af højre læg samt snurrende fornemmelser i højre fod. Opstået uden kendt årsag. Forstyrret søvn. Sygemeldt de seneste 2 dage.

Obj.: Fremstår klart smertepåvirket. Provokation af bensmerter ved fleksion i lænden, der er markant indskrænket. Strakt benløft test forværrer radikulære symptomer. Normal kraft, sensibilitet og reflekser.

Vurdering: Påvirkning af højre L5 rod.

Patienten er informeret om forholdsregler ved progredierende rodpåvirkning og cauda equina påvirkning.

Det er aftalt at følge et konservativt regime i overensstemmelse med aftale om 'prolaps-pakkeforløb' mellem Dansk Kiropraktor Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn. Jeg har bedt ham kontakte jer for at drøfte mulighed for bedre smertedækning til natten.

Se evt: www.danskkiropraktorforening.dk/pakkeforloeb”

EKSEMPEL 2:

”Aktionsdiagnose: L86, formodet nerverodspåvirkning nedre lumbalt dxt

Patient inkluderet prolaps pakkeforløb og vil blive håndteret i henhold til gældende kliniske retningslinjer.

Til din orientering.

Pt. henvender sig dd. grundet stærke smerter i ryg og højre ben til crux af 3 ugers varighed. Forværring ved at sidde. Betydelig påvirkning af funktionsniveau og nattesøvn. Har haft kontakt til lægevagten og er aktuelt på morfin.

*Objektive fund: Strakt benløft: 35 grader dxt med kendte gener til balde og baglår. 80 grader med hasestramning sin. Normal neurologi i øvrigt.
Informeret om forholdsregler ved cauda og tiltagende parese. Anbefalet kontakt til egen læge med henblik på rådgivning vedrørende smertestillende medicin.
Sygemeldt den sidste uge; vurderes relevant indtil bedring.
Du vil blive orienteret ved behov og senest ved afslutning af forløbet.
Se evt: www.danskkiropraktorforening.dk/pakkeforloeb"*

Evt. status undervejs i lændeprolapspakkeforløb kan se sådan ud:

EKSEMPEL 1:

*"Status på forløb i henhold til prolapspakke.
Aktionsdiagnose: L86, nerverodsirritation dxt.
Til din orientering.
Med henvisning til tidligere fremsendt orientering om inklusion af patienten i prolaps-pakkeforløb fremsendes hermed status.
Patienten er i klar bedring med færre smerter i benet og øget funktionsniveau. Har pas-set sit arbejde på fuld tid de sidste 2 uger. Objektivt er Strakt benløft-test nu normal bi-lat.
Patienten har øvelser til hjemmet og vil fortsat blive fulgt på klinikken i henhold til pakkeforløbet."*

EKSEMPEL 2:

*"Diagnosekode: L86 Rygsyndrom med smerteudstråling:
Ovennævnte er fulgt på klinikken siden d.x-x-xxxx grundet svære smerter i højre ben, som jeg vurderer forårsaget af lumbal rodpåvirkning.
Patienten er rådgivet om aktivitetsniveau, instrueret i smertelindrende øvelser og har gennemgået manuel behandling uden overbevisende effekt. Han har flere gange forsøgt at genoptage arbejde, men er nu igen sygemeldt.
Objektivt uændret fraset bedring i fleksion af lænd ift ved debut.
På grund af utilfredsstillende fremgang har jeg henvist til MR-skanning og ser patienten til gennemgang af fund, når billederne foreligger.
I mellemtiden forfølges fortsat en tilgang med tilpasset fysisk aktivitet."*

Afsluttende epikrise i lændeprolapspakkeforløb kan se sådan ud:

EKSEMPEL 1:

*"Diagnosekode: L86 Rygsyndrom med smerteudstråling.
Ovennævnte er fulgt på klinikken siden d.x-x-xxxx grundet smerter i højre ben, som jeg*

vurderer forårsaget af lumbal rodspåvirkning. Symptomerne er bedret væsentligt, og han har de seneste 2 uger været tilbage på sædvanlig arbejdstid.

Der er fortsat grad af gener i lænd og ben, og han er informeret om, at dette kan forventes gennem en længere periode endnu.

Er anbefalet gradvist øget fysisk aktivitet Vi har aftalt opfølgning om ca. 1 måned.”

EKSEMPEL 2:

”Gennemført prolapspakkeforløbet med tilfredsstillende resultat.

Pt. har grundet nerverodspåvirkning lavt lumbalt dxt været fulgt på klinikken igennem de sidste 8 uger. Der er opnået tilfredsstillende klinisk fremgang, og patienten er tryk ved situationen. Han er nu selvkørende med relevante øvelser og varetager arbejde og normale dagligdagsaktiviteter.

Han tilbydes kontrol på klinikken om 2-3 uger, da han føler sig mest tryk ved dette.”

Pakkeforløb ved cervikalt nerverodstryk (Speciale 64)

- Til patienter >18, som efter diagnostisk triage/stratificering vurderes til at have nerverodspåvirkning sv.t. nakken med debut inden for 3 mdr.
- Omfatter forundersøgelse og 3 faste opfølgende undersøgelser efter 2, 4 og 8 uger samt evt. mellemliggende konsultationer efter behov.
- Pt. kan være i pakkeforløb max 6 måneder.
- Diagnose og behandlingsplan samt overvejelser om sygemelding og medicinsk smertedækning kommunikerer til egen læge, når patienten inkluderes og afsluttes, samt undervejs, når det er relevant, og ved billeddiagnostik eller evt. henvisning til kirurgisk vurdering m.v.
- Ydelsesbeskrivelser m.v.: www.danskkiropraktorforening.dk/ok17
- Info til læger www.danskkiropraktorforening.dk/pakkeforloeb

Tilbage melding efter forundersøgelse i nakkeprolapspakkeforløb kan se sådan ud:

EKSEMPEL:

"Patient inkluderet i pakkeforløb for nerverodspåvirkning i nakken i henhold til overenskomsten.

Aktionsdiagnose: I83, vurderes at være nerverodspåvirkning C6 sin.

Patienten er dd set på klinikken grundet stærke smerter omkring i nakken med udstråling til venstre arm mod tommelfingeren. Kan ikke finde ro ligesom nattesøvnen er meget påvirket. Varighed?

Objektivt: Foramen kompressionstest sin.. reproducerer kendt OE-symptomer, ændret følesans svarende til radiale del af underarmen. I øvrigt normale neurologiske forhold i OE. Spændt muskulært.

Patienten er informeret om forholdsregler ved progression eller begyndende parese. Du vil blive orienteret ved behov og senest ved afslutning af forløbet.

Anbefalet at kontakte egen læge med henblik på adækvat smertedækning.

Du vil blive orienteret ved behov og senest ved afslutning af forløbet.

Se evt. www.danskkiropraktorforening.dk/pakkeforloeb"

Evt. status undervejs i nakkeprolapspakkeforløb kan se sådan ud:

EKSEMPEL:

"Diagnosekode: L83, cervikal nerverodspåvirkning.

Ovennævnte patient er fulgt på klinikken siden d. x-x-xxxx grundet smerter fra nakken med udstråling til venstre arm, forårsaget af cervikal rodspåvirkning.

Patienten er rådgivet om aktivitetsniveau, instrueret i smertelindrende øvelser og har gennemgået manuel behandling uden overbevisende effekt. Han har flere gange forsøgt at genoptage arbejde, men er nu igen sygemeldt.

På grund af manglende fremgang har jeg henvist til MR-skanning, og ser patienten til gennemgang af fund, når billederne foreligger.

I mellemtiden ses patienten til kontrol og der forfølges fortsat en tilgang med tilpasset fysisk aktivitet.

Du vil blive orienteret ved behov og senest ved afslutning af forløbet."

Afsluttende epikrise i nakkeprolapspakkeforløb kan se sådan ud:

EKSEMPEL:

”Diagnosekode: L83, cervikal nerverodspåvirkning.

Ovennævnte er fulgt på klinikken siden d.x-x-xxxx grundet smerter i nakken med udstråling til venstre arm. Symptomerne er bedret væsentligt, og han har de seneste 2 uger været tilbage på sædvanlig arbejdstid.

Der er fortsat en grad af gener i nakke og arm, og han er informeret om, at dette kan forventes gennem en længere periode endnu.

Er anbefalet gradvist øget fysisk aktivitet og vil blive set til opfølgning.”

Pakkeforløb ved lumbal spinalstenose (Speciale 64)

- Patienter med spinalstenose har ofte længerevarende anamnese med bensmerter og reduceret gangdistance.
- Patienter, der kan inkluderes, må ikke have haft symptomer på central eller recerststenose af længere varighed end ét år.
- Omfatter forundersøgelse og 2 milepælsundersøgelser efter 4 og 12 uger samt evt. mellemliggende konsultationer efter behov.
- Diagnose og behandlingsplan samt overvejelser om sygemelding og medicinsk smertedækning kommunikerer til egen læge, når patienten inkluderes og afsluttes, samt undervejs når det er relevant, og ved bil-leddiagnostik eller henvisning til kirurgisk vurdering m.v.
- Pt. kan være i pakkeforløb max 6 måneder.
- Ydelsesbeskrivelser m.v.: www.danskkiropraktorforening.dk/ok17
- Info til læger www.danskkiropraktorforening.dk/pakkeforloeb

Tilbage melding efter forundersøgelse i stenosepakkeforløb kan se sådan ud

EKSEMPEL 1:

”Diagnose: OBS PRO congenit smal lumbal spinalkanal (spinalstenose).

Klinisk problemstilling: 1 år varende lave lændesmerter og bilaterale bensmerter ved stand (½-1 time) og gang. Max gangdistance 500 m

Behandlingsforløb: Patient er inkluderet i pakkeforløbet for spinalstenose. Hun modtager information, rådgivning, mobilisering og myogen behandling, og der udarbejdes træningsprogram med fokus på styrke, mobilitet, stabilitet og flexionsøvelser. Opstarter holdtræning d. xx.xx

Objektive fund: Mekanisk dysfunktion lumbosakralt samt myogene spændinger. Forværring af smerter ved ekstension og lindring ved fleksion. I øvrigt normale forhold.

Information til patient: Målet med træningsskolen er bedret evne til effektiv træning og håndtering af eventuelle tilbagevendende smerter.

Du vil blive orienteret ved behov og senest ved afslutning af forløbet. Se evt. www.danskkiropraktorforening.dk/pakkeforloeb”

EKSEMPEL 2:

”Patient inkluderet i pakkeforløb for spinalstenose i henhold til overenskomsten.

Aktionsdiagnose: l86, vurderes at være lumbal spinalstenose.

Patienten henvendte sig grundet smerter fra lænden og ned i benene. Der er reduceret gangdistance og smerter ved stand. Lindring ved at sidde og ligge.

Objektivt: Dårlig balance. I øvrigt normale neurologiske forhold i UE. Spændt muskulært

Patienten er taget i behandling og vil blive håndteret i henhold til gældende kliniske retningslinjer. Han er orienteret om tilstandens natur, og at han hverken skal forvente spontan eller 100% lindring.

Anbefalet at kontakte egen læge ved behov for smertedækning.

Du vil blive orienteret ved behov og senest ved afslutning af forløbet.

Se evt.: www.danskkiropraktorforening.dk/pakkeforloeb ”

Evt. status undervejs i stenosepakkeforløb kan se sådan ud

EKSEMPEL 1:

”Diagnose: ICPC-2-DK L86

Klinisk problemstilling: 1 år varende lave lændesmerter og bilaterale bensmerter ved stand (½-1 time) og gang. Max gangdistance 500 m

Til orientering har manuel behandling ikke haft effekt, og pt. er henvist til MR-skanning af columna lumbalis mhp afklaring af pladsforholdene/mulig rodpåvirkning lumbalt.

Behandlingsforløb: Modtaget akupunktur glutealt samt mobilisering af sacroiliacaled x 5, først med lindring, men siden forværring af både lænde- og bensmerter (bagside af ve. UE og laterale fodrand).

Tillige nyudvikling af smerter til ve. skulder og arm uden kendt årsag.

Objektive fund: Nedsat kraft grad 4 ved hofteflexion og knæekstension ve. Manglende achillesrefleks ve. Normal sensibilitet for stik og berøring UE. Positiv SBT ve. 60 grader med udstråling til ve. lår; SBT hø. 80 grader også med udstråling til ve. lår.

Information til patient: Anbefalet at kontakte egen læge med henblik på optimeret smertedækning. Har på egen hånd seponeret kodipar, da hun var usikker på bivirkningerne.

Forslag til videre tiltag: Afventer svar på MR-scanningen.”

EKSEMPEL 2:

”Diagnosekode: L86, vurderet at være lumbal spinalstenose.

Ovennævnte er fulgt på klinikken siden d.x-x-xxxx grundet smerter fra lænden og ned i benene under gang og ved stand.

Patienten er rådgivet om aktivitetsniveau, instrueret i relevante øvelser og egenhåndtering og har gennemgået manuel behandling uden overbevisende effekt. Funktionsniveauet er ikke bedret, og patienten føler ikke, at hverdagen hænger tilfredsstillende sammen.

På grund af manglende fremgang har jeg henvist til MR-skanning, og ser patienten til gennemgang af fund, når billederne foreligger.

I mellemtiden ses patienten til kontrol, og der forfølges fortsat en tilgang med tilpasset fysisk aktivitet.

Du vil blive orienteret ved behov og senest ved afslutning af forløbet.”

Afsluttende epikrise i stenosepakkeforløb kan se sådan ud

EKSEMPEL:

”Diagnosekode: L86, vurderet at være lumbal spinalstenose.

Ovennævnte er fulgt på klinikken siden d.x-x-xxxx grundet smerter fra lænden og ned i benene under gang og ved stand. Symptomerne er i bedring, og ligger nu på et accepta-

belt niveau, der ikke begrænser patienten. Han er informeret om, at han ikke skal forvente, at symptomerne forsvinder helt.

Er anbefalet gradvist øget fysisk aktivitet. Vi har aftalt opfølgning om ca. 1 måned.”

Eksempel på henvisning til kirurgisk vurdering i stenosepakkeforløb

”76-årig kvinde med 1 år varende lave lændesmerter og bilaterale bensmerter ved stand og gang. Max gangdistance 500 m, symptomfri i siddende. Neurologisk intakt.

I medicinsk behandling for hypertension og hjertearytmi. Normalt BMI, ikke-ryger, ellers sund og rask.

MR-verificeret spinalstenose L4/5

Der ønskes kirurgisk vurdering af spinalstenose”

Eksempler udarbejdet af kiropraktor, praksiskonsulent Mikael Busse og ph.d.-stud., kiropraktor Lisbet Hartvigsen, marts 2017