

Abstracts

Bruk av snus og røyketobakk blant gravide i Agderfylkene

ELLEN RYGH¹, FRODE GALLEFOSS², HARALD REISO³
¹ Forskergruppen for primærleger på Agder • ² Sørlandet Sykehus Kristiansand - Forskningsenheten • ³ Helseam, avdeling for allmennmedisin - Universitetet i Oslo Bakgrunn

Bruk av snus under graviditet øker risiko for dødfødsler, premature fødsler og redusert fødselsvekt. Det har vært advart mot røyking i svangerskapet, men mindre mot bruk av snus. Bruk av snus hos gravide har tidligere ikke blitt kartlagt i Norge. Vi undersøkte trender i bruk av snus og røyketobakk blant fødekvinne ved Sørlandet sykehus i årene 2012–2014.

MATERIALE OG METODE

Data om gravide og 10583 fødsler ble hentet ut fra elektronisk fødejournal.

RESULTAT

I treårsperioden brukte fem prosent snus og 19 prosent røyketobakk før svangerskapet, og 2 prosent snus og 8 prosent røyketobakk i slutten av svangerskapet. I aldersgruppen 16–24 år brukte 12 prosent snus før svangerskapet, 5 prosent i slutten. Bruk av snus før svangerskapet økte fra fire prosent til sju prosent fra 2012 til 2014. Tilsvarende økning for første trimester var fra to prosent til tre prosent, og for siste trimester fra en prosent til to prosent. Bruk av røyketobakk ble redusert med ca. 2 prosent i treårsperioden. Av 522 kvinner som brukte snus før svangerskapet, sluttet 58 prosent i første trimester, og 71 prosent i tredje trimester. Av 2015 kvinner som brukte røyketobakk før svangerskapet, sluttet 45 prosent i første trimester og 58 prosent i tredje trimester ($p < 0,001$).

KONKLUSJON

Det var en nær dobling i de graviders bruk av snus fra 2012 til 2014. Bruken var spesielt høy blant de yngste. En signifikant høyere andel sluttet med snus enn med røyketobakk i løpet av svangerskapet. Av dem som var brukere før graviditeten, fortsatte 29 prosent med snus og 42 prosent med røyketobakk gjennom svangerskapet. Hvis denne trenden vedvarer, representerer det et potensielt folkehelseproblem.

Forbedring av empirisk antibiotikaforskrivning i allmennpraksis

MARK FAGAN
Inst. for Helse og Samfunn,
Med. fak, UiO

BAKGRUNN

Økende antibiotikaresistens truer både bekjempelse av infeksjoner men også behandling som krever infeksjonspylakse, som protesekirurgi, kreftbehandling, reumatologisk behandling og dialyse. Rasjonell antibiotikaforskrivning er avgjørende i kampen mot resistensutvikling. Fordi 90 prosent av antibiotika forskrives i primærhelsetjenesten er forbedringer her essensielt. Avhandlingen identifiserer områder for forbedret antibiotikaforskrivning i allmennpraksis.

METODE

Artikkel I, II, og III er ett-års retrospektive undersøkelser av pasientjournaler ved sykehjem. Artikkel I registrerte omfang og resultat av mikrobiologisk diagnostikk forut for fluorokinolonforskrivning. Artikkel II undersøkte indikasjon for antibiotikaforskrivningen. Artikkel III undersøkte positive urindyrkningssvar fra sykehjemspasienter, sammenlignet med dyrkningssvar fra eldre hjemmeboende pasienter i samme tidsperiode. Artikkel IV var en ikke-randomisert kontrollert klynge-intervensjonstudie ved legevakt, som sammenlignet antibiotikaforskrivning mot urinveisinfeksjoner før og etter en intervensjon.

RESULTATER

Artikkel I

94 ciprofloksacinkurer ble forskrevet. Urinveisinfeksjon var den hyppigste indikasjon på langtids (78 prosent) og korttidsavdelinger (40 prosent). Luftveisinfeksjon var en sjelden indikasjon på langtidsavdelinger (4 prosent), men hyppig på korttidsavdelingene (37 prosent). 47 prosent av infeksjoner ble verifisert med mikrobiologisk undersøkelse. Kun 13 prosent av infeksjonene var forårsaket av en mikrobe følsom for ciprofloksacin alene.

Artikkel II

714 antibiotikakurer ble foreskrevet til 327 pasienter. Forskrivningen var i tråd med retningslinjer i 77 prosent av tilfellene for urinveisinfeksjoner, 79 prosent for luftveisinfeksjoner, og 76 prosent for hud- og bløtdelsinfeksjoner. Ciprofloksacin ble forskrevet i 63 prosent av forskrivninger som ikke var i tråd med retningslinjene. På korttidsavdelinger var andel av slike forskrivninger høyere, og oftere initiert av leger ansatt ved det lokale sykehuset.

Artikkel III

Hos både sykehjemspasienter og hjemmeboende pasienter var *Escherichia coli* den vanligste bakterien (64 prosent i begge grupper) fulgt av *Enterococcus faecalis* (ti prosent vs åtte prosent). *Escherichia coli* var også den vanligste bakterien dyrket hos kvinner (70 prosent) og menn (39 prosent), men *Enterococcus faecalis* var vanligere hos menn (18 prosent) enn hos kvinner (sju prosent) ($p < 0,05$). Hos menn var *Escherichia coli* ciprofloksacinresistens og *Proteus mirabilis* mecillinamresistens signifikant høyere enn hos kvinner (12 prosent vs sju prosent, og 12 vs tre prosent, $p < 0,05$).

Artikkel IV

Intervensjonen førte til en signifikant reduksjon i ciprofloksacinforskrivning og økning i mecillinamforskrivning ($p < 0,05$).

KONKLUSJON

Forbedret mikrobiologisk diagnostikk, en enkel intervensjon ved legevakten og spesifikke retningslinjer for behandling av UVI hos eldre basert på kjønn, kan føre til mer rasjonell antibiotikaforskrivning.



Plager hos pasienter som oppsøker fastlegen - en beskrivelse av hele symptomfjellet

MONA KJELDSBERG¹, HEDDA TSCHUDI-MADSEN¹, DAG BRUUSGAARD¹, BÅRD NATVIG¹

¹ Institutt for Helse og Samfunn, Allmennmedisinsk avdeling, Universitetet i Oslo

BAKGRUNN

Befolkningsstudier viser at antall rapporterte symptomer bidrar mer til dårlig selvrapportert helse og nedsatt fremtidig funksjon enn enkeltsymptomenes alvorlighetsgrad, og mer enn mange kroniske sykdommer. Leger læres opp til å sammenstille symptomer til diagnoser for å behandle sykdommer, mens tradisjonelt sett er symptomer i seg selv viet mindre oppmerksomhet. Formålet med studien var å beskrive forekomst av 38 vanlige symptomer ila de sju siste dager hos pasienter som oppsøker fastlegen.

METODE

47 allmennleger ble rekruttert fra veiledningsgrupper på Sør-Østlandet. Legene delte ut spørreskjemaer til alle pasienter over 18 år en tilfeldig valgt dag i praksis. 909 skjemaer ble returnert (responsrate 88,8 prosent), hvorav 866 hadde komplette data og ble inkludert i analysene.

RESULTATER

Nesten alle pasienter rapporterte minst ett symptom og nesten en tredjedel rapporterte ti symptomer eller flere i løpet av de siste sju dagene. Gjennomsnittlig antall symptomer var 7,5 (range 0–32), kvinner 8,1, menn 6,5 ($p < 0.05$). De hyppigst rapporterte symptomene var tretthet (46 prosent), korsryggsmerter (43 prosent), nakkesmerter (41 prosent), hodepine (39 prosent), skuldersmerter (36 prosent) og søvnproblemer (35 prosent). Kvinner hadde signifikant høyere forekomst enn menn for 16 av 38 symptomer ($p < 0.05$). Tinnitus og brystmerter var vanligere blant menn enn kvinner ($p < 0.05$).

KONKLUSJON

Mannlige og kvinnelige pasienter i allmennpraksis har sammenfallende mønstre for rapporterte symptomer uavhengig av kontaktårsak. Kvinner rapporterer flere symptomer enn menn totalt og i alle aldergrupper. Nesten halvparten av pasientene rapporterer å ha tretthet, korsryggsmerter og nakkesmerter. Videre forskning bør se nærmere på prognosen ved ulike symptomer og prognosen ved mange symptomer i forhold til fremtidig funksjon og generell helse.

Nordic general practice: medical procedures in use and on-site tests and medical equipment available

TORUNN BJERVE EIDE¹, JØRUND STRAAND¹, ELIN OLAUG ROSVOLD¹

¹ Dept. of General Practice, Institute of Health and Society, University of Oslo

PH.D. PRESENTASJON

OBJECTIVE

To obtain knowledge concerning what equipment and on-site tests are available and which medical procedures are performed in primary care in the Nordic countries, and whether there are differences between the countries.

DESIGN AND SETTING

A comparative survey based on material from the study Quality and Costs of Primary Care in Europe (QUALICOPC). General practitioners (GPs) from the Nordic countries answered a questionnaire concerning different aspects of their practices in the period 2011 to 2012.

SUBJECTS

198 Norwegian, 97 Swedish, 212 Danish, 288 Finnish and 80 Icelandic GPs.

MAIN OUTCOME MEASURES

The GPs were asked to what extent they perform a predefined selection of medical procedures, and also to indicate equipment and laboratory tests available in practice from a predefined list.

RESULTS

Almost all Nordic GPs had standard medical equipment such as blood pressure meters and suture sets, and basic laboratory equipment was available for most of them. About 1/3 of Finnish GPs had advanced technical equipment that was very uncommon in the other Nordic countries. More preliminary results will be presented at «Primærmedisinsk uke 2016».

CONCLUSION

Nordic GPs are well-equipped and perform a wide spectre of medical procedures, but there are some interesting differences. The reasons for these differences may be sought among structural factors such as the remuneration systems and access to other specialities. Varying treatment traditions may also be of importance.

The study is financed by The Norwegian Committee on Research in General Practice (AMFF)



'Big needles, small bodies'—the absence of acupuncture treatment for infants in contemporary Shanghai: a qualitative study

SKJEIE H¹, BREKKE M.¹

¹ Institutt for Helse og Samfunn, Allmennmedisinsk avdeling, Universitetet i Oslo

OBJECTIVE

To explore contemporary practices and clinical recommendations regarding the use of acupuncture for infants by Traditional Chinese Medicine (TCM) practitioners in Shanghai.

DESIGN

A qualitative study consisting of four field visits between February 2014 and March 2015. Data was collected using participant observation, focus group interview, in-depth interview, textbook page analysis and informant validation.

PARTICIPANTS

14 Shanghaiese professionals, including interpreters and TCM practitioners, of which seven were acupuncturists.

SETTING

The Longhua Hospital (paediatric, acupuncture and Tui na departments) in southern Shanghai and the campus of the Shanghai University of Traditional Chinese Medicine.

RESULTS

The Longhua Hospital outpatient acupuncture clinic receives 400 consultations on average per day. Children, including patients from the paediatric department, are referred to this clinic. During 3 days of participant observations at this department, we saw two children. No infants. During 3 days at the paediatric department and 1 day at the Tui na department we saw no referrals. Formal interviews and informal conversations with acupuncturists and other TCM professionals revealed that acupuncture

was neither routinely practiced nor recommended for infants and small children. Acupuncture was considered potentially painful for this young patient population. Alternative treatment options such as herbal treatments or medical massage were widely available and preferred. Western medical diagnostics and treatment were also used, recommended, and trusted.

CONCLUSIONS

Acupuncture for infants is not a preferred therapeutic method among TCM practitioners working in contemporary Shanghai. Acupuncture on broad indications in infants appears to be a Western practice with little basis in TCM modern-day practice.

BMJ Open 2015;5:e009486. doi:10.1136/bmjopen-2015-009486

Barrierer og strategier for omsorg ved livets slutt - spørreskjema studie blant norske og nederlandske sykehjemsleger

ANETTE FOSSE^{1,2}, SYTSE ZUIDEMA³, FROUKJE BOERSMA³, MARGRETHE AASE SCHAUFEL^{1,4}, KIRSTI MALTERUD^{1,2,5}, SABINE RUTHS^{1,2}

¹ Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen, Uni Research Helse • ² Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB.

³ Department of General Practice, University of Groningen, University Medical Center Groningen, The Netherlands

⁴ Lungeavdelingen, Haukeland Universitetssjukehus • ⁵ Forskningsenheten for Almen Praksis og Afdeling for Almen Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet, Danmark

BAKGRUNN

Sykehjem er en vanlig dødsarena. Forskning tyder på mangelfulle rammebetingelser for å yte god, teambasert omsorg ved livets slutt, spesielt for sykehjemslegenes deltakelse. Legetjenestene i sykehjem er ulikt organisert i ulike land. Vi ønsket å undersøke sykehjemslegers vurderinger

av rammebetingelsene for medisinsk omsorg ved livets slutt i Norge og Nederland, og hvordan dette arbeidet kan forbedres.

METODE

Vi utviklet et elektronisk spørreskjema som ble formidlet til alle sykehjemsleger i Norge og Nederland gjennom hhv epost og

medlemsbrev. Tema var organisering av legetjenesten i sykehjemmet, utdanning, finansiering og personlige forutsetninger for å drive omsorg ved livets slutt, slik sykehjemslegen opplevde det i sitt sykehjem. Resultatene i begge landene ble sammenlignet med kji-kvadrattest og t-test.

RESULTATER

Foreløpige resultater ble presentert under Forskningsdagen på PMU 2016.

Antibiotikaforskrivning ved akutte øvre luftveisinfeksjoner ved interkommunal legevakt

BENT H. LINDBERG¹, SVEIN GJELSTAD², MATS FOSHAUG³, SIGURD HØYE²

¹ Hedmarken interkommunale legevakt • ² Antibiotikaserteret for primærmedisin, Avd. for allmennmedisin, HELSAM, UiO 3Tønsberg interkommunale legevakt

BAKGRUNN

85 prosent av all antibiotika forskrevet i Norge, skrives ut i primærhelsetjenesten. Halvparten av dette er mot luftveisinfeksjoner som i høy grad er selvbegrensende tilstander. Legevaktkonsultasjoner utgjør ca. 10 prosent av alle konsultasjoner i primærhelsetjenesten i Norge. Det er forsket lite på hvor mye antibiotika som skrives ut på legevakt og hvilke faktorer som påvirker forskrivningen.

METODE

Retrospektiv datauttrekk for året 2014 fra Tønsberg og Hedmarken interkommunale legevakter: pasientenes kjønn, alder og luftveisdiagnose, legenes totale antall vakter, antall konsultasjoner per vakt, varighet av konsultasjoner og forskrevet antibiotika. Vi brukte logistisk regresjon for å analysere hvilke faktorer som korrelerer med antibiotikaforskrivning.

RESULTATER

Preliminære resultater ble presentert under PMU. Resultatene vil bli publisert i et internasjonalt tidsskrift.

KONKLUSJON

Antibiotikaforskrivning på legevakt er omtrent som i vanlig allmennpraksis, men travelhet på vakt henger sammen med hyppigere forskrivning.

Når og hvordan bør fastleger snakke med sine pasienter om alkohol?

TORGEIR GILJE LID

Forskningsgruppe for allmennmedisin ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB Allmennmedisinsk forskningsenhet, Uni Research Helse Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (Korfor), Stavanger Universitetssjukehus.

PH.D. PRESENTASJON

Avhandlingens tittel: «Addressing alcohol in general practice».

Alkoholforbruket i Norge har økt betydelig, og alkohol er en viktig årsak til økt sykkelighet og for tidlig død. Helsemyndighetene anbefaler derfor at fastleger regelmessig kartlegger pasientenes alkoholforbruk, men forskning har vist at dette sjelden gjøres. Det er derfor et stort behov for nye tiltak for å forebygge negative helseeffekter av alkohol.

Avhandlingen drøfter om en strategi som tar utgangspunkt i pasientens helseproblem kan være bedre egnet enn regelmessig kartlegging av alkoholforbruk. Arbeidet viser at selv om regelmessig kartlegging sjelden gjøres, spurte fastlegene ofte om alkohol når de trodde det kunne være klinisk relevant for pasientens helseproblem. Eksempler på slike problemstillinger er høyt blodtrykk, fordøyelsesplager, psykiske problemer og skader. Legene

spurte også om alkohol i en del rutinepregete konsultasjoner. Eksempler på dette er ved ny pasient, ved helseattester og ved første svangerskapskontroll. Kombinasjonen av å spørre på bakgrunn av klinisk relevans og ved noen rutinekonsultasjoner, har vi sammenfattet i begrepet pragmatisk case finding.

Doktorgradsarbeidet har også studert forhold ved legesentrene og ved legenes praksis som kunne påvirke implementering av pragmatisk case finding i allmennpraksis. På tross av tidspress opplevde legene at de kunne prioritere ekstra tid når det trengtes. De opplevde også at det var enklere å spørre om alkohol når de tok utgangspunkt i pasientens helseproblem. Noen av legesentrene satset mye på felles tiltak for fagutvikling og læring.

Avhandlingen bygger på to intervjustudier med fastleger og en studie av data fra ca 20.000 pasientjournaler hos 35 leger. Journalmaterialet viser at en del vanlige

hendelser i allmennpraksis, som forskrivning av vanedannende medikamenter og gjentatte sykmeldinger, gir en økt risiko for framtidig alkoholproblem. Mange slike hendelser kan være tegn på en økt sårbarhet for å utvikle et alkoholproblem.

Pragmatisk case finding er godt egnet som rammeverk for utvikling av en bedre praksis på feltet. Bedre kunnskap om mangfoldet av kliniske problemstillinger hvor alkohol kan være relevant og om forhold som påvirker sårbarheten for alkohol gir et godt utgangspunkt for en åpen og respektfull samtale. Avhandlingen konkluderer med at pragmatisk case finding kan være et godt alternativ til regelmessig kartlegging av alkoholforbruk i allmennpraksis. Doktorgradsarbeidet har vært finansiert av AMFF, og prosjektmidler fra Korfor.

Veiledere: Professor Eivind Meland, professor Kirsti Malterud, forskningsleder Sverre Nesvåg og professor Geir Egil Eide.

Frozen shoulder, subjektive helseplager og nevrotisisme; er det en sammenheng?

SATYA P. SHARMA

Department of Global Public Health and Primary Care, University of Bergen, Bergen, Norway

BAKGRUNN/FORMÅL

Frozen shoulder fører i varierende tidslengde til mye smerter og redusert livskvalitet. Det er kjent at psykososiale faktorer spiller en viss rolle ved langvarige muskelskjelettplager, men er ikke tilstrekkelig undersøkt ved frozen shoulder. Målsetting er å vurdere om endring i smerte og leddfunksjon ved behandling korrelerer med endring i psykomeriske parametere hos denne pasientgruppen.

METODE OG MATERIALE

Pasienter med frozen shoulder som ble rekruttert til en randomisert kontrollert studie for sammenligning av effekt av intraartikulær kortisoninjeksjon med distensjon i forhold til kortisoninjeksjon uten distensjon eller treatment-as-usual (TAU), fylte også ut skjema for psykomeriske parametere og smerte- og funksjon. Smerte og funksjon ble målt med Shoulder Pain and Disability Index (SPADI), nevrotisisme ble

målt med Eysenck Personality Questionnaire Revised (EPQ-R), norsk kortversjon; og generell helsetilstand og komorbiditet ble kartlagt med spørreskjemaet «Subjective Health Complaints» (SHC). Skjemae- ne ble fylt ut ved inklusjon, fire uker og åtte uker. SHC skjema har fem symptomkategorier, men her er fokus på sumscore i kategoriene muskelskjelett (MSK), pseudonevrologi (PsN) og gastro-intestinal.

RESULTATER

Multiple regresjonsanalyse ble utført for intervensjonsgruppen (n=69) og TAU gruppen (n=36) ved inklusjon, fire uker og åtte uker, med SPADI som avhengig variabel. Ved inklusjon hadde PsN i SHC signifikant forklaringskraft ($p < 0.001$), men ikke MSK når man kontrollerte for kjønn, for både intervensjon- og TAUgruppene. Ved fire og åtte uker hadde MSK signifikant forklaringskraft ($p < 0.001$) i intervensjons-

gruppen, men ikke PsN. PsN hadde fortsatt signifikant forklaringskraft ($p < 0.05$) for TAU gruppen ved fire uker. Ved åtte uker hadde hverken MSK eller PsN lenger forklaringskraft i TAU gruppen. Ved gastro-intestinal fant vi ikke signifikant forklaringskraft ved inklusjon, fire uker eller åtte uker i noen av gruppene. Vi fant ingen sammenheng mellom nevrotisisme og SPADI score ved inklusjon, fire uker eller åtte uker i noen av gruppene.

KONKLUSJON

Det ble i denne studien funnet sammenheng mellom frozen shoulder og subjektive helseplager, målt med to av sub-skalaene. Pseudonevrologi spiller større rolle i oppstart av intervensjon, trolig på grunn av forstyrret søvn og smerte. Deretter blir trolig skulderfunksjon viktigere, men det forklarer ikke manglende forklaringskraft i treatment-as-usual gruppen likevel.