

## Indhold

### Kardiologi

1. Færdigudredning og supplerende undersøgelser ..... 1
2. Udredningspatient med opblussen af tidligere kendte symptomer ..... 1
3. Færdigudredning ved flere undersøgelser ..... 1
4. Færdigudredning og efterfølgende undersøgelser ..... 2
5. Udredning med ventetidsperiode ift. effekt af medicin ..... 2

### Endokrinologi

- 6a. Udredningspatient med osteoporose ..... 2
- 6b. Behandlingspatient med osteoporose ..... 3

### Pædiatri

- 7a. Udredningspatient med afslutning af udredningsforløb ..... 3
- 7b. Behandlingspatient efter afdækket behandlingsbehov i udredning ..... 3

### Lungemedicin

8. Færdigudredning med kontrolbesøg ..... 4

### Gastroenterologi

9. Registrering af færdigudredt - gastroenterologipatient ..... 4

### Kirurgi

10. Udredningspatient i kirurgien ..... 4
11. Behandlingspatient i kirurgien ..... 5

### Ortopædkirurgi

12. Udredningspatient i ortopædkirurgien ..... 5
13. Udredningspatient – radikal/konservativ behandling ..... 5

### Urologi

14. Registrering af færdigudredt - urologipatient ..... 6
15. Registrering af færdigudredt - urologipatient ..... 6



## 1. Færdigudredning og supplerende undersøgelser

En patient er henvist med trykken for brystet. Ved første besøg udføres klinisk relevante undersøgelser i form af EKG, blodprøver og ekkokardiografi. Der konstateres svært forhøjet blodtryk. Der igangsættes behandling med blodtryksdæmpende medicin, og patienten registreres som udredt da sygdommens karakter er afdækket og behandlingsbehovet er afklaret. Med henblik på en eventuel tilpasning af medicindosis, får patienten foretaget en døgnblodtryksmåling efter 3-4 uger, når medicinen har haft mulighed for at virke. Døgnblodtryksmålingen betragtes som en del af behandlingen og kan medføre at behandlingen justeres.

Kardiologi

## 2. Udredningspatient med opblussen af tidligere kendte symptomer

En patient med tidligere kendt atrieflimren, men som ikke er i et aktuelt hospitalskontrolforløb herfor, henvises med åndenød og muskler der let syrer til. Det vurderes at patienten skal undersøges, før man ved hvilken behandling der er behov for. Patienten er derfor udredningspatient. Patienten ses til en indledende undersøgelse herunder anamnese, relevante kliniske undersøgelser og røntgen af thorax. Patienten har på forhånd fået taget blodprøver og lavet EKG som drøftes på besøget. Dagen efter det første besøg får patienten foretaget en ekkokardiografi og modtager svar på røntgenundersøgelsen. Patienten justeres i medicin, hvorefter der igangsættes et ambulant kontrolforløb for hjerteflimren. Patienten registeres færdigudredt på andet besøg, da sygdommens karakter er afdækket og behandlingsbehovet er afklaret.

Kardiologi

## 3. Færdigudredning ved flere undersøgelser

En patient henvises med trykken for brystet. Efter indledende kliniske og parakliniske undersøgelser vurderes det, at patienten skal opstartes i blodfortyndende og kolesterolsænkende behandling og patienten henvises til en hjerte-CT. Resultatet af patientens hjerte-CT giver anledning til at der foretages en KAG, der ikke giver anledning til yderligere behandling end blodfortyndende og kolesterolsænkende medicin. Patienten afsluttes til kontrol. Patienten er først færdigudredt når resultatet af KAG'en foreligger, da det er her at sygdommens karakter og behandlingsbehovet er afdækket, selvom resultatet ikke giver anledning til ændring af behandlingen.

Kardiologi



#### 4. Færdigudredning og efterfølgende undersøgelser

En patient henvises med åndenød og ønskes udredt for hjertheinsufficiens. Det konstateres ved første besøg at patienten har langsom hjerterytme og at behandlingen er at reducere den medicin, som patienten allerede får. Som opfølgning på behandlingen foretages efterfølgende en Holter-monitorering og en ekkokardiografi. Da disse undersøgelser *ikke* har til formål at afdække sygdommens karakter, men har til formål at kontrollere at justeringen af medicin har den ønskede virkning på hjerterytmen, er de ikke en del af udredningen. Da sygdommens karakter er afdækket og behandlingsbehovet afklaret, registreres patienten som færdigudredt efter første besøg.

Kardiologi

#### 5. Udredning med ventetidsperiode ift. effekt af medicin

En patient henvises fra egen læge med smerter i brystet. Patienten møder til et besøg med klinisk undersøgelse og CT-scanning af hjertet. Otte dage efter møder patienten til opfølgende samtale og svar på CT-scanningen. Patienten informeres om, at undersøgelsen er fuldstændig normal. Patienten angiver dog stadigvæk, at han ved aktivitet kan få trykken i venstre side af prækordiet, hvorfor han udstyres med en nitroglycerin-spray, grundet mistanke om at symptomerne kan skyldes mikro-vaskulær angina pectoris. Patienten indkaldes til opfølgning på hospitalet 4-8 uger efter. Da patientens respons på behandlingen med nitroglycerin har betydning for afdækning af sygdommens karakter, og spraysen skal have mulighed for at virke, før det kan afgøres om der skal foretages yderligere udredning, er patienten ikke færdigudredt. Der registreres derfor "udredningsplan udarbejdet pga. faglige årsager". Ved kontrolbesøget konstateres det, at behandlingen har haft den ønskede effekt, hvorefter patienten registeres færdigudredt, da sygdommens karakter og behandlingsbehovet nu er afdækket.

Kardiologi

#### 6a. Udredningspatient med osteoporose

En patient med kendt osteoporose henvises fra egen læge, idet patienten ønskes vurderet med henblik på, om der er indikation for behandlingsintensivering. Patienten er blevet behandlet i 10 år med én type medicin, men oplever nu behandlingssvigt. Informationen i henvisningen peger ikke entydigt på et behov for medicinjustering, da flere symptomer bør undersøges nærmere for at udelukke komplikationer. Visiterende læge vurderer derfor at patienten skal udredes, da sygdommens karakter ikke skønnes afdækket og behandlingsbehovet uklart. Patienten møder til ét besøg, hvor resultater af forudgående biokemiske undersøgelser gennemgås. Undersøgelserne viser et fald i T-scoren, men ikke øvrige komplikationer. Det vurderes at patientens medicin skal justeres og patienten registreres som færdigudredt, da sygdommens karakter og behandlingsbehovet nu er afdækket.

Endokrinologi



## 6b. Behandlingspatient med osteoporose

En patient med kendt osteoporose henvises fra egen læge, idet patienten ønskes vurderet med henblik på, om der er indikation for behandlingsintensivering. Patienten er blevet behandlet i 10 år med én type medicin, men oplever nu behandlingssvigt. På baggrund af informationen i henvisningen vurderer visiterende læge, at der formentlig er behov for en medicinjustering. Patienten betragtes som en behandlingspatient, da sygdommens karakter og behandlingsbehovet er afdækket i kraft af informationen i henvisningen og visitators vurdering heraf. Patienten møder til ét besøg, hvor resultater af forudgående biokemiske undersøgelser gennemgås og medicinen justeres. Undersøgelserne betragtes ikke som udredende, da målet er at fastlægge ny medicindosis/præparat. Undersøgelserne understøtter således behandlingen, frem for at afdække et endnu ikke kendt behandlingsbehov.

Endokrinologi

## 7a. Udredningspatient med afslutning af udredningsforløb

Et 8-årigt barn henvises med mistanke om for lav vækst. Ved første besøg optages anamnese, der tages blodprøve og røntgen af venstre hånd samme dag. Blodprøven og røntgenundersøgelsen viser ikke tegn på sygdomsbetinget årsag til den lave vækst, og familien får telefonisk svar på undersøgelserne. Barnet opstartes i et ambulant kontrolforsøg med besøg hver 3-6 måned med henblik på fastlæggelse af væksthastighed og behov for evt. senere behandling. Udredningen er afsluttet når familien har fået besked om resultaterne pr. telefon.

Pædiatri

## 7b. Behandlingspatient efter afdækket behandlingsbehov i udredning

Et 8-årigt barn henvises med mistanke om for lav vækst. Ved første besøg optages anamnese, der tages blodprøve og røntgen af venstre hånd samme dag. Barnets vækst sammenholdt med blodprøver og røntgen af hånden giver mistanke om væksthormonmangel. Familien får telefonisk besked og barnet indkaldes til yderligere udredning med en væksthormonstimulationstest i ambulant regi. Den første test bekræfter mistanken om væksthormonmangel, og barnet indkaldes til en væksthormonstimulationstest med Klonidin, der bekræfter resultatet. Familien indkaldes til en ambulant konsultation, hvor de informeres om diagnosen, behandlingens karakter, bivirkninger og forventet virkning, forløb samt behov for supplement med en MR-scanning af hjernen, som bestilles. Udredningen er herefter afsluttet, da sygdommens karakter og behandlingsbehovet er afdækket. Efter igangsættelse af behandlingen fortsætter barnet i et ambulant kontrolforløb med blodprøver, røntgen og besøg hver 3. - 4. måned.

Pædiatri



## 8. Færdigudredning med kontrolbesøg

En patient henvises til udredning for vejtrækningsproblemer og formodet astma. For at afklare hvorvidt der er tale om astma, opstartes patienten i medicinsk astmabehandling med kontrol efter to måneder. Da behandlingsresponsen på den igangsatte behandling har betydning for afklaringen af patientens tilstand, er patienten først færdigudredt når effekten af behandlingen kendes ved kontrolbesøget. Der registreres faglige årsager for udlevering af udredningsplan, mens udredningen fortsætter. Til kontrolbesøget konstateres det, at behandlingen har haft den ønskede effekt, og at der dermed er tale om astma, hvorefter patienten er færdigudredt da sygdommens karakter er afdækket og behandlingsbehovet afklaret.

Lungemedicin

## 9. Registrering af færdigudredt - gastroenterologipatient

En patient henvises med henblik på udredning for mavegener. Ved første besøg foretages der en klinisk undersøgelse og patienten får svar på blod- og afføringsprøver taget forud for besøget. Det konstateres, at der ikke hverken i anamnesen eller i prøvesvarene er indikation for inflammatorisk tarm-sygdom. Lægen vurderer at der er tale om en let grad af colon irritabile. Patienten får udleveret skriftligt materiale og anbefales at afprøve Low FODMAP-diæt. For at udelukke cøliaki måles også transglutaminase IgA i blodet, såfremt denne prøve er normal, kan patienten afsluttes. Otte dage efter modtager patienten brevsvaret på transglutaminase-prøven som er negativ. Patienten registreres herefter færdigudredt da sygdommens karakter er afdækket og behandlingsbehovet afklaret.

Gastroenterologi

## 10. Udredningspatient i kirurgien

En patient henvises med smerter under venstre kurvatur. Patienten er kendt med et lipom under venstre kurvatur. Ved første besøg laves en vurdering og der findes velafgrænset, normal vaskuleret lipom uden malignitetstegn. Patienten tilbydes at få lipomet fjernet i lokalbedøvelse, og informeres om risiko for smerter, blødning og infektion. Patienten accepterer behandlingstilbuddet og indkaldes efterfølgende til behandling. Patienten er færdigudredt ved første besøg da sygdommens karakter og behandlingsbehovet er afdækket.

Kirurgi



## 11. Behandlingspatient i kirurgien

En patient henvises fra et andet hospital med henblik på fjernelse af livmoder. Patienten bookes til en undersøgelse med henblik på at fastslå, om operationsmetoden skal være kikkertoperation eller åben operation. Patienten betragtes som en behandlingspatient, da det er afklaret at patienten skal behandles kirurgisk, og der blot skal fastlægges operationsmetode.

Kirurgi

## 12. Udredningspatient i ortopædkirurgien

En patient henvises med en alvorlig knyste. På hospitalet skal det afklares om knysten kan behandles og i så fald hvordan, hvorfor patienten registreres som udredningspatient. Patienten indkaldes til en undersøgelse, som har til formål at afdække om og hvordan patienten kan behandles. Efter undersøgelsen er det muligt at fastlægge hvordan patienten skal behandles, og patienten kan dermed betragtes som udredt eftersom behandlingsbehovet er afdækket.

Ortopædkirurgi

## 13. Udredningspatient – radikal/konservativ behandling

En patient henvises med smerter i skulderen. Ud fra henvisningen er det klart, at der er skulderproblemer, som skal behandles, men visitator kan ikke vurdere om der skal forsøges med konservativ behandling, eller om der er brug for kirurgisk behandling med det samme. Valget mellem konservativ og kirurgisk behandling indgår i afdækningen af behandlingsbehovet, og er mere end blot metodevalg. Derfor registreres patienten som udredningspatient indtil behandlingsbehovet er afdækket.

Ortopædkirurgi



## 14. Registrering af færdigudredt - urologipatient

En patient henvises til udredning på grund af slap stråle ved vandladning. Patienten møder op til et besøg hvor der foretages undersøgelser i form af cystoskopi og uroflowmetri. Undersøgelserne viser ikke påfaldende forhold. Patienten er godt tilfreds med situationen, men informeres om, at hvis han synes, at vandladningen bliver dårligere og gerne vil starte medicinsk behandling, kan han kontakte egen læge med henblik på at starte en alfablokkerbehandling. Patienten registreres som færdigudredt på dette besøg, da både sygdommens karakter og behandlingsbehovet er afdækket.

Urologi

## 15. Registrering af færdigudredt - urologipatient

En patient henvises med vandladningsproblemer. Patienten møder op til et besøg hvor der foretages undersøgelser i form af cystoskopi, uretroskopi og ultralydsundersøgelser. Undersøgelserne viser at patientens blære bærer præg af en vis grad af afløbshindring. Lægen forventer at afløbet kan blive bedre med en alfablokker og udskriver en recept på dette. Patienten vurderes ikke til at være kandidat til nogen form for kirurgi. Patienten registreres som færdigudredt på dette besøg, da både sygdommens karakter og behandlingsbehovet er afdækket.

Urologi