

Har 2 saker jeg vil ta opp.

1. oppfølging av Niraparib -behandling (Zejula). Har blitt «pålagt» oppfølging av denne kreftmedisinen fra gyn.avd v/ dr. NN

Har fått med en oppskrift på oppfølgingen, som er ganske omfattende med ukentlige kontroller første mnd, og jeg aldri har vært borti det før. Ingen av kollegene mine på nn legesenter har heller hørt om dette. Jeg vil si jeg er en ganske hardfør fastlege, men dette føler jeg meg ikke komfortabel med.

Ga tilbakemelding til aktuell lege + til avdelingen: fikk beskjed om at det var bare å ringe de ved avvikende prøvesvar eller andre spm., og at dette var en godt innarbeidet rutine som kom fra Radiumhospitalet, og fungerte godt.

Av hensyn til pasienten har jeg startet å følge opp dette, men ser allerede at det er ganske hemato-toksisk, og både Hb og trombocytter faller ganske raskt., Dette må da være sykehusavdeling sitt ansvar, men de fraskriver seg videre oppfølging.

2. Jeg har nå i hvert fall 4-5. eksempler på dårlig og manglende samarbeid mellom AHUS og revma Martina Hansens hospital. Dette er når pasienter f.ex følges opp hos den ene , og blir henvist til vurdering hos den andre, så kommuniseres det ikke overhodet, og pas. Blir kasteball. Jeg har opplevd det både mellom ort.avd AHUS og MHH, nyreavd AHUS og MHH og endo.avd AHUS og MHH. Flere kolleger har opplevd det samme.

Siste eksemplet er helt vanvittig:

Jeg henviste pasient til MHH revma grunnet mistanke om revma/syst.sykdom. De fant ikke ut av det, henviste til nyreavd på AHUS, som henviste videre til endoAHUS. Både nyre og revma mente pas.

Burde ta CT trunkus, men ingen ville gjøre det. Henviste tilbake til fastlege.

Nå står pasienten med 6 avtaler de neste 2 mnd: CT, fastlege, UL urinveier, ktr.Revma-MHH, ktr nyre AHUS og vurdering på endo AHUS.

INGEN SNAKKER SAMMEN, (og pasienten har det egentlig ganske bra, men det er det jo ingen andre enn meg som vet)