

Utredning nakkepasienter St. Olavs hospital

8.9.22

Tonje Okkenhaug Johansen

Overlege

Spesialist i nevrokirurgi

Spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering

Resultater fra 2021

Helse Nord RHF		%	NDI	Infeksjon	Svelg	Stemme
Universitetssykehuset Nord- Norge	Nevrokirurgisk avdeling	▲	▲	●	●	▲
Helse Midt RHF						
St. Olavs hospital	Nevrokirurgisk avdeling	●	●	▲	●	●
Helse Vest RHF						
Haukeland Universitetssykehus	Nevrokirurgisk avdeling	◆	▲	▲	▲	●
Stavanger Universitetssykehus	Nevrokirurgisk avdeling	▲	▲	●	▲	▲
Helse Sør-Øst RHF						
Oslo Universitetssykehus Ullevål	Nevrokirurgisk avdeling	●	▲	▲	▲	●
Oslo Universitetssykehus Rikshospitalet	Nevrokirurgisk avdeling	▲	▲	▲	▲	●
Sørlandet sykehus, Kristiansand	Ortopedisk avdeling	●	n<20	n<20	n<20	n<20
Private klinikker						
Aleris Colosseum, Oslo		●	n<20	n<20	n<20	n<20
Oslofjordklinikken		●	●	●	●	●
Oslofjordklinikken, Vest		●	●	●	n<20	n<20
Volvat Medisinske senter	* Ikke rapportert i 2021	◆	-	-	-	-

Bakgrunn

En stor andel av befolkningen (80%) opplever smertetilstander i rygg/nakke i løpet av livet. For de fleste er dette en forbigående tilstand, men hos noen medfører det betydelig redusert livskvalitet og i verste fall uførhet

Poliklinisk time

Henvist fra fastlege til poliklinisk time

Variierende kvalitet på henvisning

Begrenset tid

MR beskriver forandringer

Fokus på eget fagområde

Flere årsaker til smerter – ofte sammensatt

Pasienten kommer med en forventning

Ønske om å komme med en løsning for pasienten

Utstrålende smerte

Nerverot

Også andre strukturer kan gi utstrålende smerter, gjerne mer uspesifikke

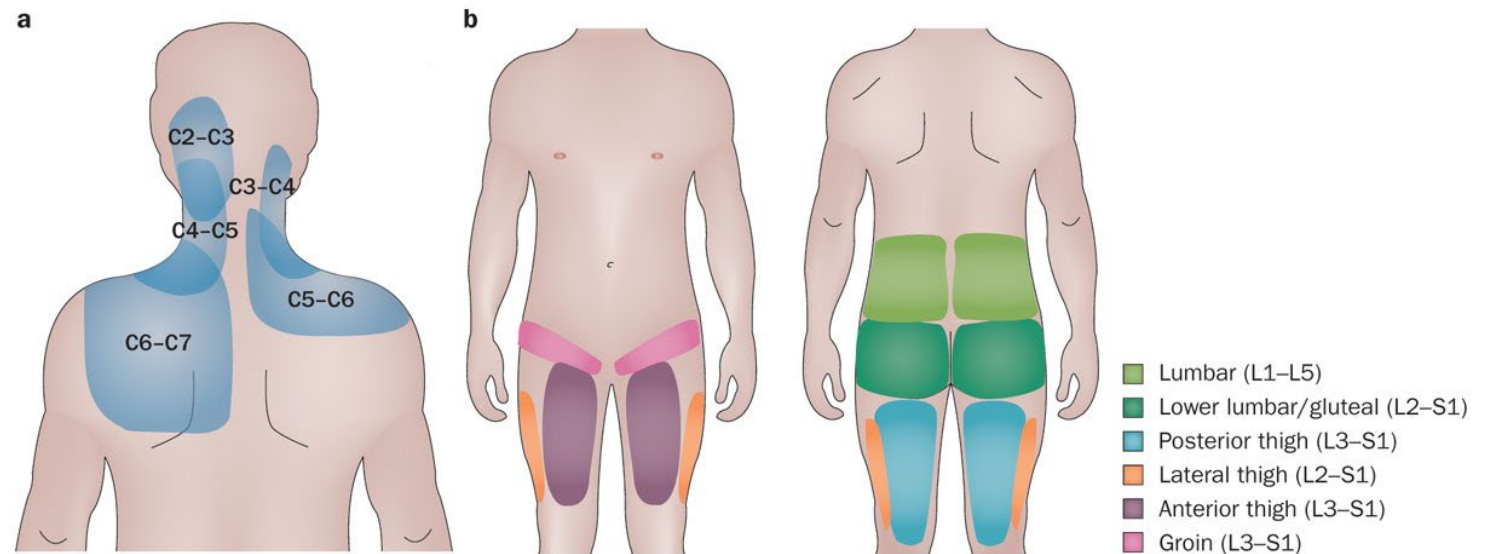
Muskulatur

Mellomvirvelskiver

Facettledd

Bindevev

Nerverot



Usikker operasjonsindikasjon – hva er riktig å gjøre?

Anbefale operasjon?

Usikker operasjonsindikasjon – hva er riktig å gjøre?

Anbefale operasjon?

Avslå operasjon?

Usikker operasjonsindikasjon – hva er riktig å gjøre?

Anbefale operasjon?

Avslå operasjon?

Diskutere med kollega?

Usikker operasjonsindikasjon – hva er riktig å gjøre?

Anbefale operasjon?

Avslå operasjon?

Diskutere med kollega?

Informere pasienten om tvil, og la pasienten velge?

Usikker operasjonsindikasjon – hva er riktig å gjøre?

Anbefale operasjon?

Avslå operasjon?

Diskutere med kollega?

Informere pasienten om tvil, og la pasienten velge?

Kontrollere for å se om ting endrer seg?

Tverrfaglig vurdering

Smertesenteret

Lege – nevrokirurg, fysikalsk medisiner, anestesilege

Manuellterapeut

Smertesykepleier

Henvisning

Er det nerve i klem eller evt andre strukturer som forårsaker pasientens plager?

Det er funnet tranghet for flere nerver på MR. Hvilken forårsaker pasientens plager?

Henvisning
Bilddiagnostikk

Henvisning

Bilddiagnostikk

Anamnese, smertetegning og smertenivå

Henvisning

Bilddiagnostikk

Anamnese, smertetegning og smertenivå

Klinisk undersøkelse

Henvisning

Bilddiagnostikk

Anamnese, smertetegning og smertenivå

Klinisk undersøkelse og diskusjon i teamet

Blokade

Henvisning

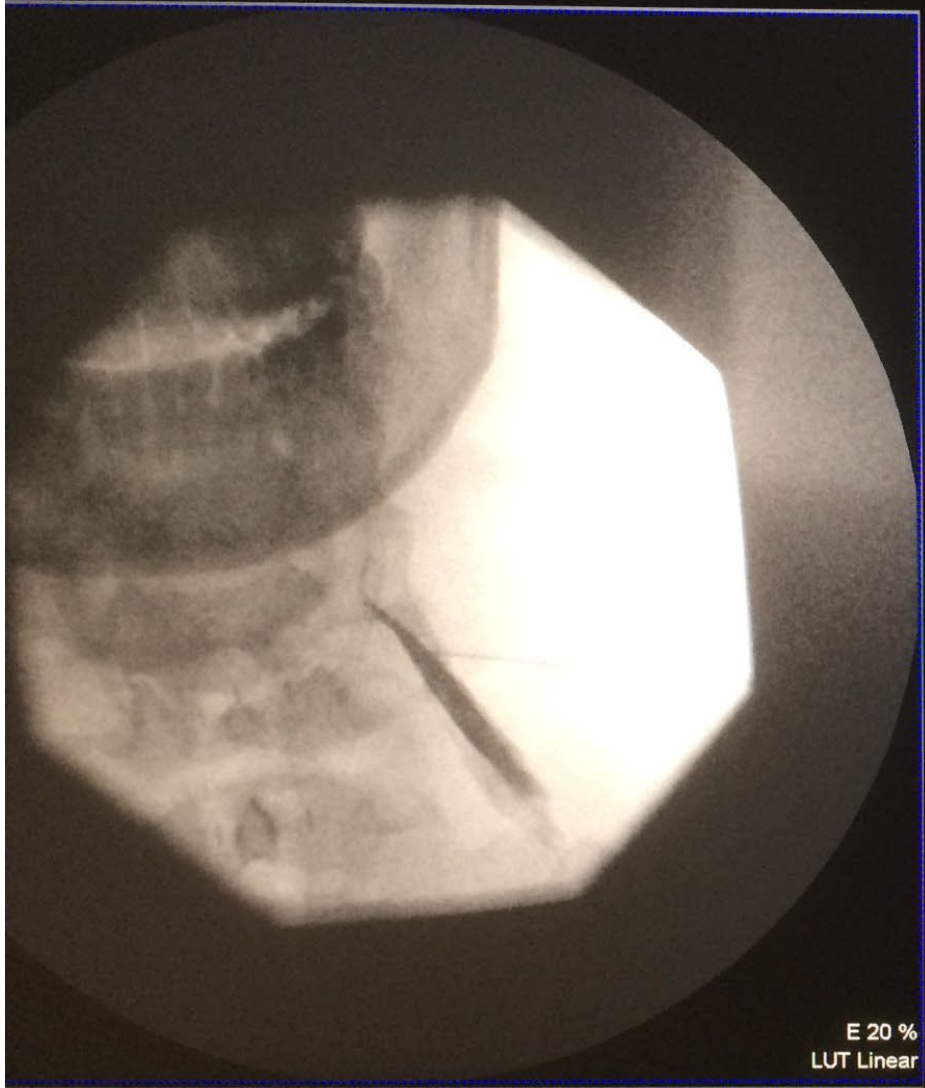
Bilddiagnostikk

Anamnese, smertetegning og smertenivå

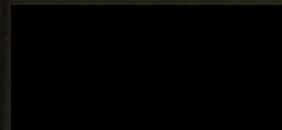
Klinisk undersøkelse og diskusjon i teamet

Blokade

Post-blokade test



E 20 %
LUT Linear



STUDY 1
25.08.2015
10:18:57
11 IMA 1 FRM 31
M 32



kV 66
mA 2.3
Subtraction in fluoroscopy

Henvist for rotblokader	86
Ikke utførte blokader (US/vurderinger)	7
Overført fasettleddblokade	9
Negative blokader	16
Positive blokader	54 (63%)
Pasienter som tas ut av operasjonskø	32 (37 %)

Konklusjon

Grundig diagnostikk er viktig for at riktige pasienter skal opereres med riktig operasjon på riktig tidspunkt

Verdifullet å få en tverrfaglig vurdering av pasienter der man er i tvil om operasjonsindikasjon og/eller nivå for operasjon