

Rapport från utbildningsdagar i Falun 15-16 oktober 2009

Efter ett idogt planerande sedan våren var det då äntligen dags för våra utbildningsdagar i Falun. Förhoppningen var att allt skulle klaffa som vi tänkt oss och att alla skulle åka därifrån nöjda.

Utbildningsdagarna inleddes med en produktinformation av Kenneth Mikaelsson från Allergan. Han började med att spela upp ett telefonsamtal om tillgängligheten i vården, svårigheten att komma fram via telefon. Det fick nog oss alla att tänka till. Sedan berättade han om den smörjande droppen Optive, en ny droppe från Allergan mot torra ögon.

Därefter hade Lena Ivert (ögonläkare från S:t Eriks ögonsjukhus) en oerhört fångande presentation om Akut ögonsjukvård. Hon beskrev händelser och förlopp som ett drama tillsammans med massor av bilder. Torra ögon bedömde hon att man skulle marinera i fuktande droppar de första 2 veckorna, inget duttande, efterhand blev droppintensiteten mindre frekvent p g a att besvären avtog. Konjunktiviter, viktigt att tvätta ögonen, i början varje timme.

Hon berättade om ett fall då hon hade jour och blev uppringd på natten av sjuksköterskan, patienten var en ung man som fått en gren i ögat. Lena tyckte det kunde vänta, en gren i ögat lät inte särskilt allvarligt. Sjuksköterskan upphov sin stämma: DU KOMMER NU !

I väntrummet satt en kille som fått en 25 cm lång gren intryckt i ena ögat och vidare penetrerat frontalsinus.

Vid kalk i ögonen är det som bekant viktigt att spola med "vatten". En patient spolades med 28 liter. Kalkskadorna har ökat i allvarlighetsgrad då man använder modernare utrustning med tryckluft .

Marginalkeratiter behandlas inte lika ofta med antibiotika som tidigare, alltid antibiotika vid färgtagande defekter annars är det ingen självklarhet.

Bakteriella keratiter behandlas med antibiotika, vanligt hos kontaktlinsebärare. Det är viktigt att fråga om patienten använder kontaktlinser, då viss typ av keratit kan vara orsakat av pseudomonas. Om så är fallet behandlas det med droppar varje timme under första dygnet. Vi fick se skillnad på cellulit som såg ut som en gul bubbla under konjunktiva samt chemos. Vid cellulit fungerar inte motiliteten, AKUT tillstånd!

Sedan berättade Annelie Widmark (överläkare Borlänge ögonmottagning) om Trafik och Synfält. Hon gick igenom nya regler för körkortsinnehav och att undantag finns. Hon redogjorde för när SF-skador kan accepteras, att dB skalan inte får understiga 10 dB i korresponderande punkter.

I Humphreyn är det 6 grader mellan varje punkt, ett skotom på 6 grader täcker 10 cm på ett avstånd av 1 m. På 50 m avstånd täcker samma skotom 5 m! Detta motsvarar alltså en bil sedd från sidan eller en långtradare framifrån. När synfältsskador presenteras för oss är det vanligen som en svart fläck på bilden. I verkligheten så fyller hjärnan i de partier som fattas, det gör det svårt att förklara för patienten och få dem att inse att det faktiskt inte är tillåtet med bilkörning.

I januari 2010 övergår körkortsärenden att hanteras av Transportstyrelsen, tidigare var det Länsstyrelsen.

Vi fortsatte därefter med en föreläsning om Formell och reell kompetens av Carita Fallström förbundsjurist på Vårdförbundet, eller vem som får göra vad i vården. Hon pratade om vilket regelverk som finns att gå efter, bl a om Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS). Hon pratade också om vår legitimation (kvalitetsstämpel) som är en "garanti för kunskapsnivå och personliga egenskaper som gör yrkesutövaren förtjänt av allmänhetens och myndigheternas förtroende". Hon pratade vidare om just formell kompetens som bl a kan vara legitimation för yrket, en godkänd högskoleutbildning som leder till yrkesexamen enligt särskild examensbeskrivning och om reell kompetens som är den som i praktiken kan utföra uppgiften i alla dess delar. Reell kompetens förvärvas genom praktisk erfarenhet och utbildning. Jag tycker att det hon sade kändes oerhört stärkande för professionen. Då var första dagen slut och vi fick pusta ut med middag och underhållning på Scandic hotell.

Fredag morgon hade vi en frukostföreläsning av Linda Sahlin (krönikör från Borlänge), hon pratade om tillsatser i maten. Hon berättade också att hon med sin familj levde tillsatsfritt under en period, att det faktiskt gick och att det inte blev dyrare. Vi fick med oss en liten bok/häfte hon skrivit om just tillsatser och vad t ex olika e-nummer stod för.

Därefter hade vi en produktinformation från Pfizer, Charlotta Österberg och Caroline Cedbro, som också passade på att berätta om nästa föreläsare som fått Pfizers glaukomstipendium.

Så var det då dags för den sista föreläsaren, Lucian Vancea (överläkare, ögonkliniken Sundsvall) som gjorde en presentation om Nervfiberlagerdiagnostik med hjälp av digitalt bildhanteringssystem. Man använder i Sundsvall Visupac (Zeiss system). Han visade en mängd bilder på papiller, foton som var icke manipulerade och de som var manipulerade. Vi fick se nervfiberlager träda fram på de manipulerade bilderna och även defekter på desamma. Han poängterade att man ej bedömer progress på de manipulerade bilderna. Han visade också bild på en diabetiker utan retinopati, efter manipulering framträdde en diskret retinopati. Detta är ingenting man använder sig av vid diabetesscreen. Man manipulerade genom att använda total och lokal utvidgning på manöverpanelen i Visupac. Han gick också igenom ISNT regeln, som kan vara till god hjälp när man bedömer papiller.

Ett stort tack till Riksföreningen för ögonsjukvård, Allergan och Pfizer som bidrog till att dessa dagar kunde genomföras.

Ann-Sofie Stenbacka och Anita Holmberg
Ögonmottagningarna Avesta och Ludvika