



”Den gode teledermatologiske konsultation”

juli 2003

Sundhedsfaglige anbefalinger

Indholdsfortegnelse:

1. BAGGRUND	3
2. BILLEDFORSENDELSE	4
3. HENVISNING	5
4. EPIKRISE	6

1. Baggrund

Teledermatologi er elektronisk udveksling af digitale hudbilleder med ledsagende elektronisk henvisning og svar, der har til formål at understøtte patientsamarbejdet mellem alment praktiserende læger, praktiserende dermatologer og dermatologiske sygehusafdelinger.

I forbindelse med MedComs udbredelse af teledermatologi er der i lighed med MedComs øvrige kommunikationsprojekter udarbejdet et sæt sundhedsfaglige anbefalinger, der har til formål at sikre en landsdækkende ensartet sundhedsfaglig anvendelse af MedComs standarder.

Anbefalingerne omfatter

- Billedforsendelse til specialist
- Ledsagende henvisning
- Epikrise med svar på billede og henvisning

Anbefalingerne henviser til MedComs EDIFACT-standarder for ”den gode epikrise”, ”den gode henvisning” og ”den gode MedBin”.

Den gode teledermatologiske konsultation er udarbejdet af:

Speciallæge i dermatologi Erik Foged, Holstebro

Overlæge dr. med. Gregor Jemec, RAS/Dansk Dermatologisk Selskab

Speciallæge i almen medicin Finn Klamer, Øster Jølby/Dansk Selskab for Almen Medicin

Speciallæge i dermatologi Aksel Otkjær, Herning

Konsulent Claus Duedal Pedersen, MedCom

Konsulent Lars Hulbæk, MedCom

2. Billedforsendelse

Til billedkommunikation anbefales MedComs MedBin-standard, da denne

- 1) kan kommunikeres sikkert via det danske sundhedsdatanet, i modsætning til det åbne internet
- 2) sikrer den entydige sammenhæng mellem billedmateriale og den ledsagende elektroniske henvisning hos modtageren

Henvisning bør indeholde såvel oversigts- som nærbilleder. På billedet helst oversigt sådan at fordeling på kroppen kan ses, derefter nærbilleder, der repræsenterer morfologien og gerne også billede af et enkelt karakteristisk element. Gerne lineal på nærbilleder.

Digitale kameraer med mulighed for optagelse af JPG-billeder med opløsning på maksimalt 2 mio. pixels anbefales, idet langt lavere billedopløsning ofte vil være tilstrækkelig kvalitet for modtager.

Følgende sygdomsgrupper anbefales normalt ikke omfattet af teledermatologi:

- Naevi (modermærker) og pigmenterede hudtumorer vil altid også kræve en traditionel konsultation.
- Flygtige og lette udslæt, der ikke lader sig fotografere godt.
- Forskellige typer af blæredannende sygdomme (pemfigus, bulløs pemfigoid etc.)
- Visse hår- og neglesygdomme
- Sygdomme karakteriserede ved konsistensændringer i huden, f.eks. sclerodermi

3. Henvisning

Samtidig med billedet sendes elektronisk henvisning via sundhedsdatanettet. Billedet identificeres af afsender med praksisnummer, billedserienummer og billednummer.

På henvisningen gerne så mange relevante oplysninger som muligt, med vægt på betydningen af allergier, medicinoplysninger og sygehistorie.

Lægens oplysninger til speciallæge udfyldes efter følgende guide fra MedComs "Den gode speciallæge- henvisning":

- Diagnose/problemstilling
- Relevant sygehistorie tidligere og aktuelt, herunder også familiære dispositioner, ekspositioner og sygdommens tidsforløb.
- Objektive fund
- Relevante undersøgelsesresultater
- Relevant aktuel medicin
- Specielle patientbehov
- Lægens ønsker og forventninger til speciallægen

Udslættets udseende beskrives ved

1. Symmetrisk/asymmetrisk antal elementer (mindre end 10, 10-50, mere end 50)
2. Monomorf/polymorf
3. Evt. primære klassiske beskrivelser (makulae, papler, puster, etc.)

4. Epikrise

Svaret fra specialisten sendes via sundhedsdatanettet, idet det understreges, at der ikke er tale om en epikrise i traditionel forstand. Patienten er fortsat i behandling hos den alment praktiserende læge, der via det elektroniske medie indhenter råd og vejledning hos specialisten.

Indenfor rammerne af MedCom ”den gode speciallægeepikrise” anbefales følgende guide:

1. Billednr.
Identificeret ved oprindelig afsender (praksisydernummer, billedserienummer og billednummer)
2. Billedbeskrivelse
Makro
Mikro
Kvalitet (tekniske mangler, evt. forslag vedr. ekstra fotos)
3. Klinisk billeddiagnostisk beskrivelse
4. Diagnoseforslag (evt. diagnosekode) og evt. differentialdiagnostiske overvejelser
5. Behandlingsforslag
Gode råd om behandling samt evt. efterbehandling og kontrolinterval
Ved forslag om viderevisitation eller inddragen af andre behandlingspartnere (hjemmesygeplejen)
Hvor/Hvem/Hvornår/Hvordan
6. Forslag til medicinordination
Evt. angivet som dispensering, præparat, styrke, dosering, indikation, evt. varighed
7. Forslag til evt. anmeldelser (arbejdsskade, medicinbivirkningsnævnet)
8. Anbefalet information til patienten
Patientvejledning udleveret, evt. henvisning til hjemmeside/Sundhedsportalen
9. Forslag til
 - Evt. supplerende undersøgelse (F.eks. mikroskopi, mikrobiologi, klinisk kemi)
 - Kontrolundersøgelse, evt. supplerende undersøgelser (interval angives)
 - Teledermatologisk kontrol
 - Klinisk kontrol