

Hvad sker der i udredningen af kræftpatienter i almen praksis?

Læge, ph.d.-studerende, Gitte Bruun Lauridsen
Forskningsenheden for Almen Praksis,
Institut for Sundhedstjenesteforskning,
Syddansk Universitet

Hovedvejleder:

Professor, praktiserende læge, Dorte E. Jarbøl

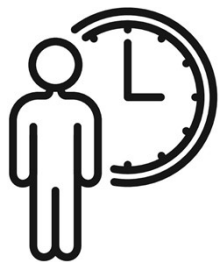
Øvrige vejledergruppe:

Professor, praktiserende læge, Jesper Lykkegaard

Lektor, læge, Sanne Rasmussen

Lektor, læge, Kiruba Balasubramaniam

Vidste du, at egen læge registrerede at...



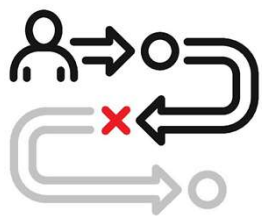
10% af patienterne har tøvet med at søge læge



I **5%** af forløbene afventende lægen yderligere udredning, på baggrund af normale undersøgelser



23% blev først behandlet eller henvist på mistanke om en anden sygdom end kræft



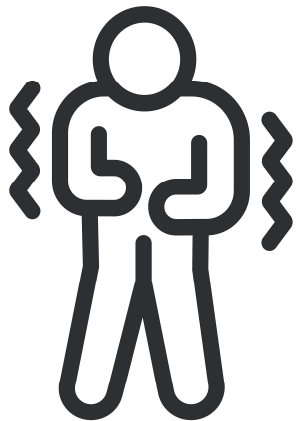
<1% af henvisningerne blev afvist



I **3%** af forløbene blev patienterne indkaldt senere end 2 uger efter henvisningsdato

Den diagnostiske proces

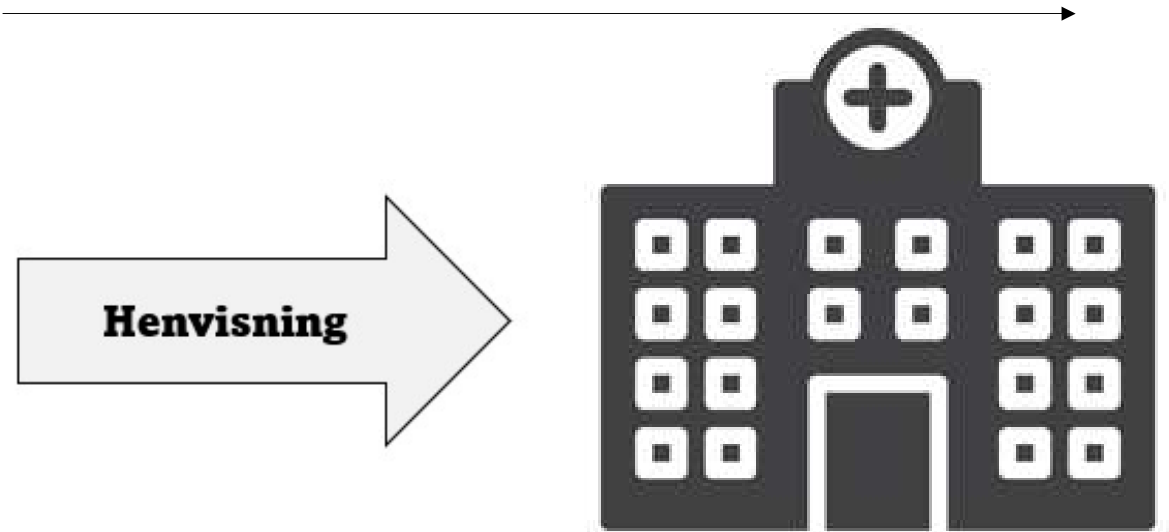
Patient-
interval



Almen
praksis-
interval



Sekundær sektor-interval



Reference: Weller D, Vedsted P, Rubin G, et al. The Aarhus statement: improving design and reporting of studies on early cancer diagnosis.

Virke



Registreringsskema: APO Kræftaudit, 2021

Løbenummer svarende til patientlisten	Fødselsår	Eksklusion hvis kryds herunder	Hvor henvendte patienten sig første gang med symptomer eller tegn, du bagudrettet skønner kunne skyldes kræften?	Allerførste kontakt i praksis med symptomer eller tegn du bagudrettet skønner kunne skyldes kræften <i>Hvis ved ikke skriv +</i>	De første symptomer eller tegn du bagudrettet skønner kunne skyldes kræften	Kontakter i praksis - fra første kontakt med symptomer eller tegn til sidste kontakt inden henvisningen	Hændelser i udredningsforløbet	Den praktiserende læges første henvisning i forløbet	Vurder patientens diagnostiske forløb 1 = Særdels godt 2 = Overvejende godt 3 = Overvejende dårligt 4 = Særdels dårligt
111									
112									
113									
114									
115									
116									
117									
118									
119									
120									

HVIS X i 1-7 STOP videre registrering af patienten

Alm
prak

Se an

nose

Hvilke faktorer kan have betydning for hændelser i det diagnostiske forløb?

10% af patienterne har i følge egen læge tøvet med at søge læge

Øget sandsynlighed:



Specifikke symptomer
(ref.: uspecifikke symptomer)



Hoved-hals
(ref.: brystkræft)



Lavere sandsynlighed:



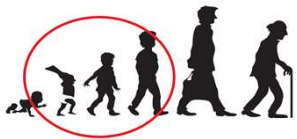
Indlagt akut
(ref.: henvist i kræftpakke)



Modermærke
Blod og bloddannende organer
Urinproducerende organer
Bugspytkirtlen, galdeblæren
eller galdeveje
Mandlig kønsorgan
(ref.: brystkræft)



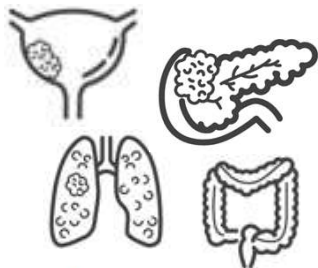
23% blev først behandlet eller henvist på mistanke om en anden sygdom end kræft



0-20 årige ↑
(ref.: 41-60 årige)



Uspecifikke symptomer ↑
(ref.: specifikke symptomer)



Urinproducerende organer
Bugspytkirtlen, galdeblæren eller galdeveje
Lunge
Kolorektal ↑
(ref.: brystkræft)

Hvordan kan vi bruge denne viden?

- Den diagnostiske proces er ofte kompleks
- Behov for at blive klogere på alle delelementer i udredningsforløbet
- Vigtigheden i at videreformidle tanker og overvejelser

Kontakt

Læge, ph.d.-studerende Gitte Bruun Lauridsen
glauridsen@health.sdu.dk

Syddansk Universitet
Forskningsenheden for Almen Praksis
J.B. Winsløvs Vej 9A
5000 Odense C
www.sdu.dk/ist/almenpraksis



Tømrermester Jørgen
Holm og hustru Elisa f.
Hansens Mindelegat

