



Norsk barnelegeforening
DEN NORSKE LEGEFORENING

Pediatriveiledere


Norsk barnelegeforening (NBF)

Claus Klingenberg
Barneavdelingen, UNN-Tromsø
Redaktør for veilederne, NBF

Veiledere fra NBF

Historikk på papir

- 1998:
 - 1. utgave Akuttveileder
- 2006:
 - 1. utgave Generell veileder
- 2007:
 - 2. utgave Akuttveileder



Mye brukt, regnet som "standard" for behandling av barn i Norge



Norsk barnelegeforening
DEN NORSKE LEGEFORENING

Mottok kvalitetspris for veiledere i pediatri

Årets kvalitetspris for spesialisthelsetjenesten gikk til Norsk Barnelegeforening for veiledere i akutt- og generell pediatri. Overlevert på barneavdelingen ved UNN, Claus Klingenberg, mottok prisen på vegne av redaksjonsgruppen.

Til: Arnt Eideviken

Legeselskapet bleddet prisen på 20.000 kroner til Claus Klingenberg for de to veilederne Akutt pediatri (2007) og Veileder i generell pediatri (2006). Disse veilederne har vært på listen over beste lærebøker i Norge i mange år. Veilederne er utgitt for å øke kvaliteten på diagnostikk og behandling av barn innlagt på sykehus. De er utarbeidet for både utførere og ledere i spesialisthelsetjenesten, sier Klingenberg, som er leder for redaksjonsgruppen. Han forteller at han og de andre bidragsyterne til veilederne for akutt pediatri har fokus på å være «i samsone» med det som er etablert i Norge, men som ikke gjøres i alle andre steder. Veilederne er utarbeidet etter et ønske fra barneleger om bedre veiledning og gode regionale samarbeider. De er delt ut av samarbeidet fra Helse Midt-Norge og er resultatet av en stor og fruktbar prosess. Helse Midt-Norge har bidratt aktivt i arbeidet med veilederne.

Etter Claus Klingenberg skal prisene overlevert til vedkommende i tillegg til nettsjefen av veilederne.




Overlevert på barneavdelingen ved UNN, Claus Klingenberg, mottok prisen på vegne av redaksjonsgruppen.

Veiledere fra NBF

Historikk på nett

- På 2000-tallet nettsversjoner, dårlig lay out...
- 2010:
 - 2. utgave Generell veileder
- 2013:
 - 3. utgave Akuttveileder



Nå kan du ha pediatrisveilederne med deg i lommeboken din på telefonen din.

Fra 2013 både Nettsversjon og App Helsebiblioteket

helsebiblioteket.no

Tilgang fra Universitetsklinikken Nord-Hordaland

Søk i utvalgte vider

Helsebiblioteket | Retningslinjer | Oppsummert forskning | Tidsskrifter | Databaser | Pasientinformasjon | Verktøy | Fagressurtyper

Barn og ungdom

Databaser

Nyttige nettsider

Oppsummert forskning

Retningslinjer

Tidsskrifter

Prosedyrer

- Gittinformasjonens behandlingstilbudninger - barn og foreldre
- Mishandling, overgrep eller omsorgssvikt av barn – bekymring, mistanke og melding
- Støtt av barn ved uønsket dødsfall
- Munndetall til innuborte barn
- Innlaggsbehandling til barn med hjerte-kar sykdom
- Unnaturlig barnedød – eller utenfor skolehus
- Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer

Oppsummert forskning

- Mediott - Nye metoder innen pediatri
- Cochrane reviews - oppsummert forskning innen barnehelelse
- Når oppsummert forskning på norsk

Tidsskrifter

- Archive of Disease in Childhood
- JAMA pediatrics
- Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics
- Pediatric Research
- Flere tidsskrifter

Nyttige nettsider

- Foreldreinformasjon (Norsk barnelegeforening)
- Pasientinformasjon fra Best Practice på norsk
- Læringsressurser - Pediatrics Portal (UIC)
- Norsk barnelegeforening
- Barnespesialistforbundet
- Landsforbundet av helsesestre (NSF)
- Språkspesialisten
- Barnespesialistprogrammet
- Sjåningstjeneste (norskspørsmål)
- Barneturidistjenester

Norsk barnelegeforening

Søk i retningslinjen

4.2 Juvenil idiopatisk artritt - JIA

Generell veileder i pediatri

Forordet > Rvsmatologi, ortopedi, skjølett og skalle > 4.2 Juvenil idiopatisk artritt - JIA

Veigen 2006: Hilde Thomas Borgstad, Kåre Tjebklev og Kjersti Rugg
Revidert 2008: Hilde Thomas Borgstad, Kåre Tjebklev og Kjersti Rugg

Bakgrunn

Terminologi og diagnosekriterier for barnelegefag har tradisjonelt vært noe forskjellig i europeisk (JCA - juvenil kronisk artritt) og amerikansk (JRA - juvenil revmatoid artritt) litteratur. I dag brukes IADR (International League Against Rheumatism) klassifikasjonskriterier for JIA - juvenil idiopatisk artritt. Det kreves artritt (se kap. 4.1 'Artritt hos barn') i ett eller flere ledd med varighet i minst 6 uker og debut før 16 års alder. Artnas bruk til artritt skal være eksklusiv. Systemiske leddet inntil i tillegg undergrupper (1) Kronisk er hovedgrupper: 1) Fellesledsyndrom (5 eller flere ledd), 2) Fellesledsyndrom (1-4 ledd) og 3) systemisk artritt (Systemisk onkalt JIA - SJIJA), tidligere kalt 'Stilla sykdom'.

Forekomst

15-22 nye tilfeller pr 100 000 barn i år hvorav vel halvparten er fellesledsyndrom, vel en tredjedel er fellesledsyndrom og < 5 % er systemisk.

Symptomer og funn

Pasientens symptomer ved JIA er oftest ledhevelse, heving, morgenstivhet og eller kontraktur. Smerte er ofte moderat eller ikke til stede, spesielt hos småbarn. Allmenntilstander som feber og humorsvingninger forekommer. Systemisk JIA: Høy, svingende feber ('spikes'), utslett, artralgi/artritt. I tillegg forekommer ofte generell lymfadenitt, hepatosplenomegali, serositt og betydelig forhøyet inflammatorisk parameter. SR ofte høyere enn CRP. Utslettet kan være tykk (underste under foten) og kan noen ganger utløses ved å gni på huden (Rothers fenomen).

Diagnostikk og utredning

For diagnostikk og utredning av artritt, se kap. 4.1 'Artritt hos barn'

Uvlett - rutinescreening og behandling hos øylege

Hos 10-20 % av barn med JIA, kronisk uvlett gir oftest ikke symptomer, men kan føre til synstapende komplikasjoner (katarakt og glaukom) og i verste fall blindhet. Alle barn med JIA skal undersøkes med spesialist hos øylege mhp uvlett. Utslettet mulig etter diagnose er slett og direkte egnet til behandling, se kap. 4.2 JIA-assosiert uvlett.

Behandling og oppfølging

Innhold på denne siden

- Bakgrunn
- Symptomer og funn
- Diagnostikk og utredning
- Behandling og oppfølging
- Referanser

Generell informasjon

Norsk barnelegeforening

BNF for Children

UpToDate

Fellesskrivningen

Prosedyrer og verktøy

Pediatric Rheumatology: UpToDate

Veilederen som App på mobil

Veilederen som App på mobil

helsebiblioteket.no

4.1 Akutt koronarvenetangi

Akkutt koronar

Ved akutt koronarvenetangi eller heving ved i ledd i tillegg til smerte og/eller ødem er symptomene ofte akutte og kan være ledsaget av feber, utslett eller generell tilstand, som ofte krever innleggelse på barneskilingsklinikken og eventuelle leddet for å sikre rask behandling.

Mer om akutt koronarvenetangi hos barn finnes i kap. 4.1 'Akutt koronarvenetangi' og kap. 4.2 'Akutt koronarvenetangi'.

• Sårkarakteristikk hos små barn > 300 °C

• Sårkarakteristikk hos større barn

Historikk

Hjertestans og resuscitering

Akkutte prosedyrer

AKUTT

Kronisk leverastri - lever

Gittrose

Mappe, barn, lever og ernæring

Kronisk sykdom

Kawasaki's sykdom

Pediatri

Arbeidsprosess NBF veiledere

Dugnad !!

Redaksjonsgruppe

- Redaksjonsmedlem
- Redaksjonsmedlem
- Redaksjonsmedlem
- Redaksjonsmedlem
- Redaksjonsmedlem

Nevrologi
Kardiologi

Sosialpedagog
Kardiologi

Feberkrammer
2-3 forfattere

Hydrocefalus og shuntoperasjon

Koma og akutt encefalopati

Osv.

Arbeidsprosess NBF veiledere

Dugnad !!

Standard format

- Bakgrunn
- Symptomer og funn
- Diagnostikk og utredning
- Behandling og oppfølging **inkl. legemidler**
- Referanser og litteratur
 - Ingen "systematisk review"
 - Ingen gradering av "evidence"

NBF-veiledere

Status i dag

- **Nettversjoner**
 - Akuttveileder: 120 avsnitt/tilstander
 - Generell veileder: 218 avsnitt/tilstander
- **Antall sidevisninger på nett januar 2015**
 - 35 166 for Generell veileder
 - 25 930 for Akuttveileder
- **Nedlastet App første 11 mnd : 6507 ganger**
 - Android 1786
 - Iphone 4721

Svensk-Norsk samarbeid

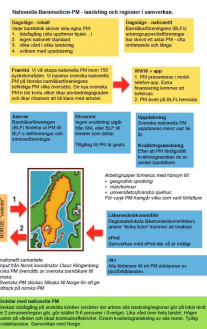
Svensk Barnelegeforening "overtar" i Juni 2015 NBF-veiledere for videre utvikling



Det framtidige nordiske helse-samarbeidet



Förslag 9.2 Ett gemensamt nordiskt hälsobibliotek (online)



NBF veiledere og legemidler

- **Valg av medikamenter og doseringer:**
 - Nasjonal tradisjon/konsensus
 - BNF for Children
 - Ikke enkelt da man f.eks for Gentamicin har forskjellige anbefalinger i BNF for Children og BMJ Best Practice
- **Ikke markedsførte preparater eller preparater uten godkjenning barn**
 - Mange som er nevnt!!

Akutt hypertensiv krise barn

Peroral behandling

Akuttveileder pediatri Felleskatalogen

- Isradipin (Lomir®)
 - 0,05–0,1 mg/kg x 3–4
 - Max 5 mg/dose, lavere dose til barn < 2 år
 - Kan slemmes opp
- Isradipin (Lomir®)
 - "Ikke anbefalt til barn!

Behandling nefrotisk syndrom

Steroid resistent

Veileder Pediatri

– (og UpToDate...)

- Bivirkninger:
 - Mykofenolat +
 - Cyklosporin ++
 - Cyklofosamid +++

HELFO

- Godkjenner automatisk kun preparater som brukes hos voksne der bivirkningsprofilen er annerledes
 - Cyklosporin
 - Cyklofosamid

Hvem skal bestemme (autorisere) hvilke medikamenter som bør tillates brukt hos barn i Norge?

- Felleskatalogen?
 - Selvfølgelig ikke..
- Norsk Legemiddelhåndbok
 - Omtaler i svært liten grad barn....
- Helsedirektoratet
 - Svært få faglige retningslinjer aktuelle
- SLV
 - Kanskje ikke vist så stor interesse for dette??

Spørsmål?

