

spesielt fra amerikanske fagmiljøer. Sammen med disse vil våre data bidra til å bygge opp en internasjonal kunnskapsbase om normalvariasjon. Det er vårt håp at dette vil bedre den medisinske diagnostikken der det er mistanke om seksuelle overgrep, og samtidig være til hjelp for rettsvesenet i deres behandling av slike saker.

Avhandlingens tittel

Normal variation in anogenital anatomy and microbiology in non-abused preschool children

Utgår fra

Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer

Disputas 30.3. 2004

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Arne Kristian Myhre

arne.k.myhre@medisin.ntnu.no

Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
7489 Trondheim



Bruk av røntgen lumbosakralcolumna

Studier fra andre land indikerer at opptil 60 % av utførte røntgenundersøkelser av lumbosakralcolumna ikke er i tråd med dokumenterte retningslinjer. Avhandlingen omhandler variasjon i radiologisk diagnostikk, pasienters syn på undersøkelsen og allmennpraktiserende legers henvisningspraksis.

Enigheten mellom tre erfarne radiologer var varierende (kappa 0,00–0,69) for diverse degenerative forandringer, god (kappa

0,61–0,95) for spondylolistese, osteoporose, lumbosakral overgangsvirvel og fraktur, men dårlig (kappa \leq 0,34) for fersk fraktur, spina bifida, trang sentral spinalkanal og bildekvalitet. Den var moderat (kappa 0,46–0,57) for iliosakralleddartritt og antall lumbale virvler. For flere diagnoser varierte antall «positive» funn signifikant mellom radiologene ($p < 0,05$).

Av 323 henvisningsskriv fra allmennpraktiserende leger var 24 % (37 %) i samsvar med norske (britiske) retningslinjer fra 1995–96, 34 % (46 %) var ikke i samsvar, og for 42 % (18 %) var vurderingen usikker, hovedsakelig på grunn av mangelfulle opplysninger i henvisningsskrivet. Fire av 182 henvisninger som ikke var i tråd med en/begge retningslinjer resulterte i potensielt viktige funn (osteoporotiske brudd, usikker iliosakralleddartritt, sannsynlig benigne sklerotiske forandringer).

Like etter røntgenundersøkelsen graderte 68 (72 %) av 93 pasienter undersøkelsen som svært viktig. Andelen var høyere blant menn (85 % versus 65 %, $p = 0,04$), blant dem med økende plager (86 % versus 65 %, $p = 0,03$), og når henvisningsbrevet ikke var klart i tråd med retningslinjene (norske 76 % versus 61 %, $p = 0,17$; britiske 81 % versus 56 %, $p = 0,01$).

Forhold som kunne påvirke pasientenes syn på viktigheten av røntgenundersøkelsen ble undersøkt kvalitativt ved hjelp av åpne spørsmål. Slike forhold gjaldt symptomer og sykehistorie, informasjon og råd, behov for emosjonell støtte, behov for sikkerhet/beroligelse, behov for diagnose og forklaring på plagene, pålitelighet av røntgen sammenliknet med klinisk undersøkelse, og forventede praktiske konsekvenser.

I fokusgruppeintervjuer rapporterte norske allmennpraktikere faktorer som kunne

påvirke henvisningsbeslutningen. Disse faktorene gjaldt kliniske kriterier for henvisning, pasienters ønsker om røntgen samt legens respons, usikkerhet, profesjonell verdighet, tilgang på radiologiske tjenester, oppfatning av om pasienten virkelig var syk, følelse av press fra helseaktører/trygdekontor, og forventinger vedrørende konsekvens av røntgenhenvisning.

Barrierer mot å følge retningslinjer, basert på faktorene ovenfor og to kvalitative artikler fra USA og Nederland, var relatert til legens holdninger/følelser samt til ytre faktorer. Noen av barrierene var «nye» i forhold til et klassifikasjonssystem for barrierer beskrevet tidligere av Cabana og medarbeidere.

I avhandlingen er det drøftet hvordan resultatene kan gi grunnlag for å forbedre radiologisk og klinisk praksis. Et revidert system for å klassifisere barrierer er også foreslått.

Avhandlingens tittel

Plain radiography of the lumbosacral spine. Observer variation, patients' views, and referrals in general practice

Utgår fra

Fagenheten radiologi

Kirurgisk institutt

og

Seksjon for epidemiologi og medisinsk statistikk

og

Seksjon for allmennmedisin

Institutt for samfunnsmedisinske fag

Disputas 7.5. 2004

Universitetet i Bergen

Ansgar Espeland

ansgar.espeland@helse-bergen.no

Radiologisk avdeling

Haukeland Universitetssykehus

5021 Bergen