



## KÆRE SAMARBEJDSPARTNERE

Tilpasninger har i høj grad præget foråret i Juliane Marie Centret.

Sammenlægning af den pædiatriske klinik på Gentofte Hospital med klinikkerne på Blegdamsvej var en god anledning til at revurdere vores patientforløb for de mange forskelligartede børnediagnoser. I konsekvens af dette er der nu etableret een "BørneUngeKlinik" i JMC, hvor de fysiske rammer i højere grad er indrettet efter behandlingsforløbet. Bedre patientforløb er også baggrunden for oprettelsen af "Center for Føtalmedicin og Gravide" som en del af Obstetrisk Klinik. Centret skal både sætte fokus på vores højt specialiserede føtalmedicinske funktioner og optimere de mange forløb for



ukomplicerede graviditeter. Cystisk fibrose var tidligere en sygdom, der blev sat i relation til børn. De gode behandlingsresultater har imidlertid sikret denne patientgruppe en næsten normal livslængde. Det er derfor en stor glæde, at vi har kunnet etablere et nyt afsnit for dette nye voksenalter i samarbejde med Infektionsmedicinsk Klinik, Finsencentret. Afsnittet åbnede som afsnit 3062 den 1. april 2011 og er organiseret under Finsencentret. Disse nye tilpasninger bidrager alle til vores overordnede mål: At sikre optimale forløb for alle vores patienter.

Sanne Wilsdahl og Bent Ottesen

## Ny metode til at måle lungeforandringer hos spædbørn

*På Dansk BørneLungeCenter er man i øjeblikket i gang med at teste en ny metode til at måle lungefunktion hos børn. Og det ser ud til at være revolutionerende. Metoden kan som noget helt nyt også måle og opdage lungeskader hos spæd- og småbørn.*



Når børn med kroniske, medfødte lungesygdomme i dag får målt deres lungefunktion, foregår det ved, at barnet aktivt skal 'puste luft ud' (Spirometri). Ved denne metode kan man ikke måle modstanden i de yderste forgreninger i luftvejene. Lungeforandringer, som starter i de perifere luftveje, bliver derfor ikke

altid opdaget, før de har spredt sig til de centrale luftveje. Metoden har samtidig den begrænsning, at den ikke kan bruges til spædbørn, da de ikke kan puste aktivt.

Metoden, Multiple Breath inert Gas Washout (MBW), som afprøves i centret i øjeblikket, er en langt mere følsom metode. Dansk BørneLungeCenter har netop indkøbt nyt og mere raffineret

apparat, Exhalyzer D, som er en gasudvasknings-metode, der måler, hvor god barnet er til at 'udvaske' lungernes indhold af nitrogen. Metoden kan bruges i alle aldre, da det blot kræver almindelig vejtrækning gennem et mundstykke. Herved kan en LCI-værdi (Lung Clearance Index) beregnes. Metoden kan måle ændringer helt ud i de perifere luftveje. Dansk BørneLungeCenter undersøger og validerer i første omgang metoden sammen med internationale samarbejdspartnere som en del af et nyt ph.d.-projekt. Vi forventer, at metoden på sigt vil kunne forbedre behandlingen af kronisk lungesygdom, fordi vi kan opdage begyndende lungeskade tidligere end ved andre lignende metoder. Behandlingen kan herved justeres meget tidligere end hidtil - selv på nyfødte. Projektet forventes afsluttet 2013. Læs mere på [www.dblc.dk](http://www.dblc.dk).

Kent Green, Læge, Ph.d.-stud.  
Dansk BørneLunge Center, Pædiatrisk Klinik 1

## Aborter i ny dagkirurgisk funktion på Rigshospitalet

*Gynækologisk Klinik på Rigshospitalet varetager efter fusionen med Gentofte Hospitals gynækologiske-obstetriske afdeling igen kirurgiske aborter – I en ny dagkirurgisk funktion.*

Gynækologisk Klinik har som følge af fusionen med Gentofte Hospitals gynækologiske afdeling oprettet en særlig funktion, der tager sig af kvinder, der skal have foretaget medicinsk eller kirurgisk abort. Kvinderne behandles uden indlæggelse, dvs. ambulant. Dette er muligt, fordi der i tæt tværfagligt samarbejde med Anæstesi- og Operationsklinikken i Juliane Marie Centeret er opbygget et særligt fast-track spor til netop disse kvinder.

For at skabe et godt samlet patientforløb er der oprettet et særligt ambulatorium med erfarne sygeplejersker, der tager sig af information og opfølgning af patienterne i samarbejde med en lægefaglig kollega. Patienterne får i ambulatoriet

grundig information og hjælp til at tage beslutning om den behandling, der passer bedst til dem.

De kvinder, der skal have foretaget kirurgisk abort, møder - dagen efter ambulatorie-besøget - op direkte på operationsgangen og udskrives igen efter ca. to timer direkte fra den tilknyttede nybyggede opvågning.

Det ambulante forløb er et tilbud alle ugens fem hverdage, og det velkoordinerede forløb betyder, at patienten hurtigt er hjemme igen og kan genoptage sine daglige gøremål. For afdelingen betyder det samtidig en optimal udnyttelse af både operations- og opvågningskapacitet.

Lene Lundvall og Charlotte Strømberg  
Gynækologisk Klinik

## Robotkirurgi i fuld udvikling til gynækologiske operationer – nu også til endometriosepatienter

*Laparoskopisk kirurgi ved hjælp af en robot har udviklet sig eksplosivt inden for de sidste 10 år på verdensplan. I Juliane Marie Centret har to læger og to operationssygeplejersker fra JMC implementeret og udviklet metoden til gynækologiske patienter.*

Robot kirurgien er meget skånsom og giver mulighed for meget præcis dissektion af vævet. Dette kan have betydning for patientens efterfølgende mulighed for graviditet og øvrige prognose.

Operationsmetoden er i JMC i første omgang blevet brugt til 3 typer af patienter, som har store fordele ved denne metode:

- Gynækologiske kræftpatienter (primært livmoderkræft og livmoderhalskræft)
- Patienter med endometriose
- Overvægtige patienter.

Rigshospitalet har som de første i Danmark taget metoden i brug til patienter med svær endometriose. Denne patientgruppe er vanskelig at operere pga. mange sammenvoksninger og endometrioseforandringer tæt på tarm og urinveje. Samtidig er operationerne ofte langvarige.

I alle operationer i JMC deltager en operationssygeplejerske fra JMC's Anæstesi- og Operationsklinik, en operationssygeplejerske fra Abdominalcentret samt to gynækologiske læger, som indgår i et tværfagligt samarbejde. Teamet omkring de gynækologiske patienter arbejder fortsat på at udvikle operationsmetoden og samarbejdet om



dette. Netop nu har yderligere fem gynækologer og to sygeplejersker fra JMC gennemgået grunduddannelsen og er i fuld gang med den praktiske oplæring.

Rigshospitalet råder i dag kun over én robot, som er placeret fysisk i Abdominalcentret. Det kræver en særlig uddannelse



for både læger og sygeplejersker at varetage robotkirurgien. Teknikken er langt mere kompliceret end ved traditionel laparoskopi. Uddannelsen er i udgangspunktet fælles for læger og sygeplejersker og foregår på det

store internationale træningscenter (EITS) i Strasbourg.

De to operationssygeplejersker fra Anæstesi- og Operationsklinikken deltog i november i det første nordiske symposium for robotsygeplejersker med et indlæg om bl.a. 'patientlejring' i forbindelse med robotoperationer af gynækologiske patienter' og er blevet medlemmer af et Nordisk Kartel for robotsygeplejersker