



Ultralyd er fremtidens stetoskop

– et kraftfuldt værktøj

PÅ DSAM's årsmøde præsenterede jeg indholdet af mit ph.d.-studium for de fremmødte. Det var et stort privilegium for mig som ung forsker at have tre minutters taletid foran så mange praktiserende læger. Og min præsentation blev taget rigtig godt imod – jeg vandt faktisk ph.d.-cuppen! Det var bestemt ikke noget, jeg havde regnet med, men jeg er meget taknemlig over anerkendelsen af mit og mine kollegers arbejde.

Brugen af ultralyd i almen praksis er stigende. Ultralydsundersøgelser er nemlig ikke længe mere forbeholdt specialisterne på sygehusene, idet udviklingen i teknologien har gjort ultralydsscannerne mindre, bedre og billigere. Dermed er teknologien blevet tilgængelig for flere – også for praktiserende læger.

Ultralyd kan potentielt give den praktiserende læge et værktøj, som kan forbedre diagnostikken i almen praksis. Hvis lægen f.eks. mistænker, at patienten har problemer med at tømme blæren, så vil ultralyd kunne be- eller afkræfte dette med det samme. Endvidere vil ultralyd kunne gøre det nemmere at tage blodprøver og lave indsprøjtninger i led, da man kan følge nålens vej ind i kroppen og se, at nålen kommer derhen, hvor man ønsker det. Det er også muligt, at ultralydsscanning i almen praksis vil kunne hjælpe lægen med at færdigbehandle flere patienter i almen praksis eller kvalificere henvisninger, så patienten hurtigere bliver vurderet i sekundærsektoren. Således er det muligt, at ultralyd i almen praksis vil kunne forbedre patientbehandlingen. Stadig flere praktiserende læger

tager teknologien til sig, og flere beskriver ultralyd som fremtidens stetoskop – men ultralyd er et kraftfuldt værktøj!

Brugen af ultralyd er stærkt brugerafhængig, og dermed er der stor risiko for fejldiagnostik – særligt hvis den praktiserende læge ikke er tilstrækkeligt uddannet eller ikke kender sine egne begrænsninger. Der er risiko for, at sygdom overses, og dermed at udredning eller behandling forsinkes. Desuden er der risiko for overdiagnostik eller fund uden klinisk betydning, hvilket kan sygeliggøre raske personer og medføre overbehandling og spild af ressourcer.

Jeg har gennem flere eksplorerende studier undersøgt, hvordan ultralyd anvendes i dansk almen praksis. I mit første studie gennemgik vi systematisk hele den internationale videnskabelige litteratur for at finde ud af, hvordan ultralyd traditionelt bruges af praktiserende læger. Hvad scanner de? Hvor hyppigt scanner de? Og hvad er tidsforbruget? Vi ønskede også at finde ud af, hvordan lægerne er uddannet, og hvor gode de er til at scanne. Sidst ønskede vi at kigge på kvaliteten af ultralyd i almen prak-



FAKTABOKS

God forskning bliver til i gode teams. Camilla er ph.d.-studerende i Center for Almen Medicin ved Aalborg Universitet (CAM AAU). Camillas vejledere er Martin Bach Jensen fra CAM AAU, Annette Davidsen og John Brodersen fra Københavns Universitet og Ole Craumann fra Radiologisk Afdeling på Odense Universitetshospital. Derudover har Camilla et tæt samarbejde med Dansk Almenmedicinsk Ultralyds Selskab.

sis, og hvilke potentielt skadelige følger der var beskrevet efter praktiserende lægers brug af ultralyd.

Herefter vendte vi blikket mod Danmark. I mit andet studie interviewede vi 25 danske praktiserende læger for at undersøge erfaringer med og holdning til, hvordan ultralyd kunne bruges i dansk almen praksis. De læger, som brugte ultralyd, fortalte os om typerne af undersøgelser, de udførte, hvordan de integrerede ultralyd i deres konsultation, og hvilke konsekvenser deres brug af ultralyd fik for patientbehandlingen. De læger, som ikke brugte ultralyd, fortalte om de bekymringer, de havde, og de udfordringer, de så. Blandt andet var flere af dem i tvivl om, hvorvidt ultralyd i almen praksis ville gøre nogen forskel.

Det satte vi os for at undersøge i det tredje studie. Her fulgte vi 20 praktiserende lægers konsultationer med 570 ultralydsscannede patienter. Vi spurgte lægerne om deres arbejdsdiagnose, plan og behandling for patienten før og efter ultralydsscanning af patienten. På den måde kunne

vi måle, om ultralyd gjorde en forskel i konsultationen. Vi spurgte også patienterne om deres oplevelse med at blive undersøgt med ultralyd.

I mit næste studie skal vi undersøge, om praktiserende læger gør skade på patienterne ved at bruge ultralydsscanning. Vi vil gennemgå journalerne på alle de 570 patienter med henblik på at identificere, klassificere og beskrive alle utilsigtede hændelser, tilfældige fund og potentiel overdiagnostik.

Resultaterne af ovenstående studier vil blive udgivet løbende over det næste år gennem videnskabelige artikler, men vi vil også formidle dem gennem Practicus og Månedsskrift for Almen Praksis.

Ultralyd bliver en del af fremtidens almen praksis. I flere af vores nabolande er ultralyd allerede en integreret del af almen praksis, og de medicinstuderende undervises i at bruge ultralyd som en del af patientundersøgelsen. Det samme gør uddannelseslæger i almen medicin blandt andet på de gynækologiske afdelinger.

Det er vigtigt, at vi finder ud af, hvornår vi med fordel kan bruge ultralydsscanning i vores undersøgelse af patienter i almen praksis – og hvornår vi skal lade være. //