

# Overlægerådsmøde

den 06.10.2016  
AMH & HvH

## Netværksmøde



# Dagsorden

- Generalforsamlingen 8.12.2016. (Forslag inden den 1.november)
- SP. Sidste nyt? Hvad har vi hørt?  
Hør evt. udsendelsen på P1: <http://www.dr.dk/radio/ondemand/p1/orientering-2016-09-26/#!/01:01:32>
- Møde med Direktionen om 14 dage. Spørgsmål?
- Kursus i 10-fingersystem (softwareshoppen – søg på blindskrift)
- Præsentationen samt normalområder for suPAR på [www.overlaeger.dk](http://www.overlaeger.dk)
- Evt.

# Generalforsamling i Overlægerådet

## 8. dec.2016

- Repræsentant for kirurgisk sektion, Erik Gade 2014 (kan genvælges)
- Suppleant for kirurgisk sektion 2014, Annabel Lee Krarup (kan genvælges)
- Repræsentant for tværsektoriel sektion, Lisa Bendroth-Asmussen 2014, (kan genvælges)
- Suppl. for tværsektoriel sektion. Ubesat
- Suppl. for medicinsk sektion. Ubesat
- Formand Lars Krag Møller 2010 (kan **ikke** genvælges)

# Dagsorden

- Generalforsamlingen 8.12.2016. (Forslag inden den 1.november)
- **SP. Sidste nyt? Hvad har vi hørt?**  
Hør evt. udsendelsen på P1: <http://www.dr.dk/radio/ondemand/p1/orientering-2016-09-26/#!/01:01:32>
- **Møde med Direktionen om 14 dage. Spørgsmål?**
- **Kursus i 10-fingersystem (softwareshoppen – søg på blindskrift)**
- **Præsentationen samt normalområder for suPAR på [www.overlaeger.dk](http://www.overlaeger.dk)**
- **Evt.**

# Spørgsmål til Direktionen

## Spørgsmål fra Gas Kir Overlæge

- Visionerne for den kommende nye FAM
  - ændringer i den kliniske organisering
  - hvor mange/hvilke læger skal betjene FAM
  - snitflader mellem FAM og stamafdelingerne

# Dagsorden

- Generalforsamlingen 8.12.2016. (Forslag inden den 1.november)
- SP. Sidste nyt? Hvad har vi hørt?  
Hør evt. udsendelsen på P1: <http://www.dr.dk/radio/ondemand/p1/orientering-2016-09-26/#!/01:01:32>
- Møde med Direktionen om 14 dage. Spørgsmål?
- Kursus i 10-fingersystem (softwareshoppen – søg på blindskrift)
- Præsentationen samt normalområder for suPAR på [www.overlaeger.dk](http://www.overlaeger.dk)
- Evt.

## suPAR-niveau og risiko for mortalitet

Patienter yngre end 70 år

suPAR	30 dage	90 dage
Alle (n=5925)	1,4%	2,5%
0-3 (n=3852)	0,2%	0,5%
3-6 (n=1661)	1,7%	3,4%
6-9 (n=287)	7,3%	11,1%
>9 (n=169)	16,6%	23,1%

Patienter ældre end 70 år

suPAR	30 dage	90 dage
Alle (n=3666)	8,8%	15,3%
0-3 (n=750)	2,3%	3,5%
3-6 (n=1970)	5,3%	10,9%
6-9 (n=567)	16,6%	28,1%
>9 (n=379)	27,7%	43,0%

**Eksempel:** En patient på 63 år med suPAR på 7,7 ng/ml har en 30 dages mortalitetsrisiko på 7,3%, hvilket er fem gange højere end den gennemsnitlige dødelighed (1,4%) for aldersgruppen.

Kilde: Akutmodtagelserne på Hvidovre og Hillerød Hospital.

## P-[suPAR]

Soluble urokinase plasminogen aktivator receptor

Enhed: ng/ml

Interval 0,1 – 16,0

**Svartid:** Analysetid: 20 min, svaret findes i LABKA og OPUS indenfor 2 timer.

**Fortolkning:**

**Forhøjet værdi** ses ved patologiske tilstande og korrelerer med patientens risiko for død.

- **Stærkt forhøjede** værdier (over 9) ses ved alvorlige og livstruende tilstande som svær sepsis eller alvorlig organpåvirkning. Der er markant øget risiko for død
- **Moderat forhøjede** værdier (ca. 4-9) ses eksempelvis ved følgende tilstande: infektioner, cancer, KOL, hjertekarsygdom, demens, diabetes, lever- og nyresygdom. Der er øget risiko for død og genindlæggelser.
- **Lave værdier** (under 3) er udtryk for god prognose.

**Bemærkninger:**

- Niveaue af suPAR skal vurderes i relation til anamnese, kliniske og øvrige parakliniske fund.
- Er markøren forhøjet uden åbenlys grund kan man overveje videre udredning for uerkendt sygdom.
- Et lavt niveau er udtryk for lav risiko for død og alvorlig sygdom og kan understøtte en beslutning om udskrivelse.

Tak for nu