

CRP

Klyngepakke

Introduktion

Hver dag bliver der i almen praksis målt CRP hos rigtig mange patienter. Men hvornår er det relevant at måle CRP og hvad er den kliniske betydning og konsekvens af målingen? Disse og andre klinisk- og praktisk relevante spørgsmål om, hvordan den kliniske hverdag er organiseret i forhold til brugen af CRP måling er i fokus i CRP Klyngepakken.

Der er aktuelt ikke mulighed for på en let måde at trække data om anvendelsen af CRP ud på praksis og klyngeniveau fx i forhold til sammensætningen af praksispopulationen. Men via afregningen er der mulighed for at få et indblik i den enkelte praksis' anvendelse af CRP målinger. Med de begrænsninger denne grove måde at opgøre CRP anvendelsen på indeholder, giver det alligevel et udgangspunkt for den kollegiale drøftelse der lægges op til, om hvilken rolle CRP målinger har i klinikkerne.

Det vigtigste er, at data kan give anledning til nogle frugtbare overvejelser over forskellige måder den enkelte læge anvender CRP måling på, og den måde CRP målingerne er organiseret på i den enkelte praksis. Det er håbet, at denne kollegiale drøftelse og erfaringsudveksling kan give inspiration til klyngedeltagerne til eventuelle justeringer af den kliniske praksis, når de kommer hjem til praksis.

CRP

Klyngepakke

Dataudtræk

- Åbn sundhed.dk
- Vælg Fagperson
- Log på med din nem-id i klinikken
- Du er nu på siden "sundhedsfagligt overblik"
- Vælg: Praksis-og afregningsportalen
- Vælg: Tryk her for at åbne Praksis- og afregningsportalen i en ny fane
- Tryk på linket "Lister"
- Åben Arkiv – 2018 – Kontrolstatistik – januar 2018-juni 2018
- Find afregningsydelse 7120 CRP måling og noter:
 - Antal CRP målinger: _____
 - Afvigelse fra regionsgennemsnit: _____

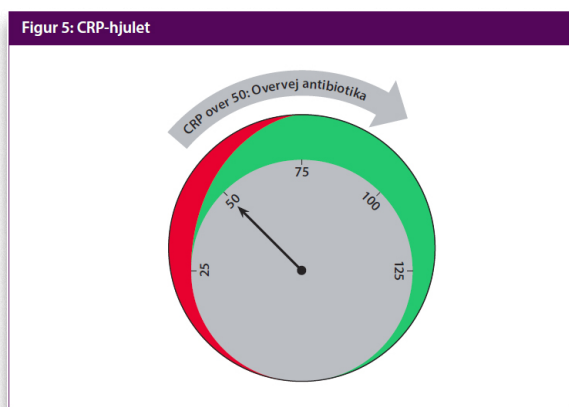
CRP

Klyngepakke

Faktaark

CRP kan primært anvendes til at udelukke svær bakteriel infektion og på den måde indikere, at en eventuel antibiotikabehandling med stor sandsynlighed IKKE vil have effekt på sygdomsforløbet.

- CRP er udokumenteret og ikke relevant ved akut faryngo-tonsillitis eller akut otitis media.
- CRP-målinger < 24 timer fra sygdomsdebut bør anvendes med forsigtighed, da der som regel går mindst 1 døgn, før man kan forvente en væsentlig stigning i koncentrationen af CRP.
- En CRP-måling < 20 mg/l taler imod bakteriel infektion, og antibiotika kan som regel undlades.
- Hos en ikke-akut medtaget patient med CRP mellem 20 og 75 mg/l, kan en vent og se-recept overvejes.
- Forsigtighed anbefales ved brug af CRP til børn eller ved svær komorbiditet i almen praksis pga. få data vedrørende disse patientgrupper.



Referencer:

- [Luftvejsinfektioner](#)
- [C reaktivt protein](#)
- [Cochrane](#)

CRP

Klyngepakke

Praksis Reflektionsark

- Bruger min praksis CRP som jeg forventede?
- Hvad betyder noget for hvor mange CRP test der tages i min praksis?
- Hvilken rolle har personalet i om der tages en CRP test?
- Er der en fælles holdning til i hvilke situationer CRP skal måles?
- Er der en bestemt rutine for i hvilke situationer CRP skal måles?
- Hvordan tolkes CRP værdien og hvilke konsekvenser drages der – enighed?
- Giver faktaark og faktisk CRP anvendelse anledning til at der skal ændres noget i håndteringen?

CRP

Klyngepakke

Klyngekoordinatorark

Diskuter Faktaark

- Er der enighed om tolkningen?
- Er der noget nyt- noget overraskende?
- Hvilke anbefalinger synes I er mest relevante for din praksis at forholde sig til?

Diskuter reflektionsark

- Er der behov for en praksis politik i forhold til CRP måling i jeres praksis? Tolkning? Konsekvens?
- Har nogen af jer retningslinjer (til uddannelseslæger og praksispersonale) for anvendelsen af CRP måling?

Diskuter forandringer i rutinerne

- Hvordan kommer man i gang med at indføre en eventuel ny måde at anvende/tolke/tage konsekvens af CRP måling på?
- Er der retningslinjer/fraser/andet materiale der kan deles i gruppen?
- Hvordan vil en indsats påvirke arbejdsglæde? Driften?