

Referat netværksmøde FSOS håndkirurgiske sygeplejersker
Viborg regionshospital 9/3-2026

Deltagere:

Farsø: Lisbeth og Sanne

Grindsted: Bitte

Odense: Charlotte og Jan

Viborg: Louise

Århus: Maya

Bordet rundt:

Farsø:

Mangler læger pga lægerne skal gå i vagt ved Thisted, hermed er indtaget af elektive pt reduceret.

Tværasektionel funktion hvor amb spl'er møder ind i sengeafsnittet hver 6 weekend samt ved behov i hverdagene, hvor de primært hjælper med SSA opgaver. Hvilket i starten vakte en del frustration, da det ikke var selvvalgt, men efter at være kommet igang fungerer det rigtigt fint nu. Samt den generelle holdning er at de er glade ved at kunne gå på tværs ved behov.

Grindsted:

Der er kommet ny chef-sygeplejerske

Der arbejdes mere på tværs i afdelingen

Virtuelle konsultationer tilbydes i tidsrummet 15 - 18 mhp at imødekomme pt'ernes ønsker bedst muligt.

Har opstartet iv-klinik, mhp ikke indlagte pt'er

CFS score også pt'er mhp opsporing af sårbare pt'er - fragile screening.

Pga spl'er går på pension, bliver der genansat, men det betyder, at der er mangel på de specialiserede behandlersygeplejersker.

Odense:

Har været ramt af fyringsrunde samt omplacering af personale fra Odense matrikel til Svendborg matrikel.

Omstrukturering af amb personale, hvor de skal have oftere fremmøde i weekenderne 1/3, hvor det også vil være påkrævet at amb spl'er kan varetage stg + medicin adm på sengeafsnittet, hvilket mange pt ikke varetager. Omvendt er der flere og flere sengeafsnits spl'er der oplæres i amb funktion, for at kunne bidrage i driften af ambulatoriet, nu hvor amb personale mangler fremmøde i ambulatoriet, da de også er til stede i sengeafsnit.

Sengeafsnittet presses i weekenden med indkaldte pt'er, hvor der forsøges at udnytte de tomme operationslejer. Det udfordrer, pga vanligtvis er der afsat personale til at tage imod elektive pt' via O4, og OLAV udskrives sammedags pt'er. Hvor i weekenden indlægges, klargøres og udskrives fra sengeafsnit med weekend bemanning, hvor normering er lavere end i hverdagen.

Sengeafsnittet er desuden startet med ny morgenrutine for at imødekomme tidspunkt for, hvornår morgenmedicin er klar fra farmaceuterne - dosisdispenseret, hvilket betyder at pt'er mødes, uden at personalet har læst på de enkelte pt'er forinden, ifm

måling af vitale værdier og mobilisering. Der tilstræbes desuden helhedspleje, hvor spl'er fordeles ud fra kategoriserings grad af sværhed på den enkelte pt ved vagt start. OPAT - (outpatient parenteral antimicrobial therapy), O-sengeafsnit startede 8/9 med iv ab vha OPAT som rådgivere. 31/12 havde sengeafsnittet sparet 520 indlæggelsesdøgn. For at det har kunne lade sig gøre, har det krævet en ordentlig iv-adgang, hvorfor sengeafsnittet selv anlægger midline ul bedside. Hvilket har krævet dedikation og øvelse, men med godt resultat for alle parter. Bonus info: midline remedier koster 440 kr, samt der beregnes 30 min til anlæggelse og 45 min samlet inkl oprydning og dokumentering.

OUH kører pt forskningsprojekt ift:

- Om man kan anvende ankel Dynastab i stedet for Static walker efter ankel fraktur. Dette er en lettere og billigere ortose – Static walker koster ca 300-400.kr mod ankel Dynastab til 81 kr.
- Ifm. håndledsfraktur fokuseres der på, om der blot kan anlægges en aftagelig håndledsskinne i stedet for gips på de udislocerede, og de efterfølgende skal gå til egen læge for opfølgning (DRAFT).

Viborg:

Af flere omgange er der tilkommet ny chefsygeplejerske, da den forrige fandt mere interessant arbejde andet sted.

De 2 tidligere oversygeplejersker stoppede 1/4 -25 efter gensidig aftale. Ny oversygeplejerske er tiltrådte 1/8 -25, hvilket har fungeret rigtig godt.

Pga personalemangel er sårklinikken er lukket.

Skive hånd-amb + sårklinik er åbnet som et projekt under *det nære sundhedsvæsen*

Klinikken fungerer med åbningstid x 1 månedligt. hvor sår fylder det meste af tiden med ca 80 %.

Århus:

Pt'er introduceres for App'en *Emento* for den vej igennem selv at booke deres amb tider, således at de har egen indflydelse på behandlingsforløb, dette MGV.

individuel undervisning af pt'er, hvor kognitive velfungerende pt'er oplæres i selv at være informations opsøgende ang behandlingsforløb, hvor pt'er med kognitiv nedsættelse guides tættere.

Har også været gennem fyringsrunde, dette dog på ledelsesniveau og lægegang, har dog også fået ny cheflæge.

Hånd afsnit og gipsanlæggelse har været to separate afsnit, som nu samarbejder tættere mhp effektivering.

Iv-klinik, hvor pt'er i eget hjem indsender vitale værdier, så behandlingsansvarlig afd selv vurdere pt'ernes status. Hvorledes hjemmeplejen kun skal forholde sig til ophæng af iv ab.

For at vurdere pt-tyngden vurderes der ud fra *Trendcare* - fra Australien

- svært at bruge, da den ikke score dem sufficient
- kræver ekstra dokumentering, hvilket betragtes som merarbejde, der ikke er dækkende

Plenum:

Hvorfor er det så svært at implementering ikke lykkes

- led springes over
- der afsættes ikke nok tid

Rodledsproteser behandles post OP forskelligt rundt om i landet:

- Farsø har opfølgning 3 dage, 3 uger og 3 mdr post OP
- Odense foregår ved protese isættelse uden sygehus opfølgning, men blot med suturfjernelse ved egen læge post OP 3 uger, dette jvf studie udarbejdet ved Jens Werlindrud og Anders Lorentzen, der konkluderer at 95% afsluttes ukompliceret.
- Århus har opfølgning post OP 3 uger til suturfjernelse.

Bonus info fra Farsø: efter sparring ved netværksmøde, har Farsø spl'er forelagt deres læger, hvordan praksis udføres rundt om i landet, og herefter også ændret deres praksis, således at 3 dags kontrollen er fjernet og at pt'erne udskrives til post OP kontrol hos ergo 3 uger senere.

Sønderborg, Horsens og Randers er kontaktet mhp invitation til sparring, dog uden at nogen af de kontaktede har ønsket at deltage. Der har været forsøgt at få flere med fra Sjælland, dog uden succes da de ikke melder tilbage.

Besøg fra Apodan ved Maria

Polymem:

Polymem er specifikt godt for håndpt'er fordi bandager kommer som fingertutter hvor de tætsluttende omkring fingrene:

- Renser
- Fugter
- Udfylder
- Absorberer

Fingertutter kan danne smerter ved anlæggelse. Hvilket kan afhjælpes ved at finde de rigtige størrelser, og eller at sørge for at der er væske i bandagen, da tør bandage hiver i karrene.

Smerter ifm fingertutter kan også afhjælpes ved at lade to fingre være i samme tut, her adskilles de to fingre dog med VIC, og tut skal selvfølgelig tilpasses i størrelsen så den kan rumme to fingre

Bevægelighed er vigtig, også for at den ikke sidder for stramt

Polymem generelt:

- Polymem kan medvirke til at fjerne hæmatomer, fordi de absorberer væske fra hele det område de er i berøring med
- Første skift bør være efter 2 - 3 dage, mhp om såret arter sig sufficient, herefter kan polymem egentlig sidde op til 7 dage.
- I starten af behandlingsproces kan polymem mindske mængden af hypergranulation, man skal dog være opmærksom efter et stykke tid, hvor det muligvis kan forkomme.
- Det fugtige klima polymem frembringer er årsagen for at der kan være risiko for hypergranulationsvæv

- Ifm opstart kan såret fremstå som værende meget væskende, det er bandagens evne netop til at transporterer overskydende væske væk.
 - Polymem MAX har en fordampnings evne der er x 10 som alm
 - Polymem sølv har ingen begrænsninger ift behandlingsvarighed, da sølvet ikke dumpes i sårbunden
 - Polymem har bedst effekt efter et par dage, men skal som udgangspunkt gerne ligger mere end et døgn
 - Polymem kan benyttes ved tørre nekroser, her skal blot tilføjes væske inden applicering
 - Ved øget infektionsrisiko, da selvfølgelig oftere sårskifte
- Adopan har sendt deres pjecer som vedlægges

Besøg fra KCI-Mediq ved Michella og Anette

Der blev præsenteret to nye former for easy-NPWT behandlinger.

- Easy dres
Vac behandling til ekstremiteter, hvor det er svært at lukke tæt.
Hel hud sikres på samme vis som vanlig rundt om sårkant for at undgå maceration, svampe-materiale placeres i cavitet, for til sidst at placere ekstremiteten i en pose som kan omplaceres, hvis den ikke sidder rigtig, blot ved at fjerne undertrykket. Posen skal sidde et par cm ud over kanten af ekstremiteten hele vejen rundt, for at sikre at der er plads, når undertryk aktiveres.
Fingre/ tæer skal adskilles med meschers, for at sikre at granulation ikke arbejder sammen fra side liggende ekstremiteter.
Fingre skal bibeholde funktionalitet, fingerspidser skal kunne ses for at kunne inspicere for at de ikke er afklemte
Ifm ekstern fix, så skal fix'et polstres, så det ikke stikke hul i posen
- Vac Peel & Place
Fungerer på samme vis som PICOvac, hvor det blot er en bandage som et plaster, der påsættes det ønskede sted. Peel & Place har også et sårkontaktlag, der hindrer indvækst op i svampen. Forskellen på PICOvac og Peel & Place er at Peel & Place har canister og derfor ikke er begrænset af væske max.
Peel & Place fungerer som hvid svamp, hvilket betyder at den kan side på rask hud, knogler og sener uden at macerere eller indtøre.
Peel & Place kan ligge op til en uge, da der ikke er risiko for indvækst. hvormed behandlingen bliver billigere end vanlig VAC-behandling.
Da Peel & Place ikke kræver skift efter 3 dage øges produktionen af granulationsvæv med 2,4 ift vanlig VAC, hvis den sidder ugen ud.
Peel & Place kommer i forpakkede størrelser, men kan snildt sammenkobles.

Næste Netværksmøde vil være tirsdag 17/9 uge 38 kl 9.30 i Odense, hvor emnerne vil omhandle:

- Opfølgning på vac, er de blevet brugt
- Godkendelse af kommissorium