**Deltagelse på EURO Spine konference Wien 2024**

**På denne internationale rygkirurgiske konference med 3568 deltager var der mange spændende oplæg. Jeg har valgt at referere fra 2 oplæg, der havde specielt fokus optimering af patientforløb og patienttilfredshed.**

**Skrøbelighed hos operationspatienten**På grund af den aldrende befolkning vinder begrebet skrøbelighed inden for kirurgi, og især skrøbelighedens rolle i perioperative komplikationer, stigende popularitet. Derfor er der behov for passende værktøjer til objektiv præoperativ risikostratificering, så patienter kan vejledes mere effektivt. Den modificerede skrøbelighedsindeks (mFI) er et lovende værktøj til at vurdere risikoen for perioperative komplikationer. Spørgeskemaet Multidimensional Fatigue Inventory (MFI-20) består af 20 spørgsmål og er designet til at måle forskellige aspekter af fænomenet træthed (fatique). Spørgeskemaet kan anvendes til både raske personer og personer med forskellige sygdomme. Det er et såkaldt generisk spørgeskema, der ikke er designet til en specifik sygdomsgruppe.  
Et systematisk review udarbejdet af en forskningsgruppe fra UK, havde til formål at analysere robustheden af det modificerede skrøbelighedsindeks til at forudsige perioperative komplikationer ved rygkirurgi. Det systematiske review inkluderede 16 studier. Skrøbelighed blev kategoriseret i ikke-skrøbelig, præ-skrøbelig og skrøbelig.  
Resultaterne af dette systematiske review viser, at skrøbelighed øger risikoen for perioperative komplikationer. En stigende grad af skrøbelighed var positivt forbundet med 30-dages dødelighed, kirurgiske sårinfektioner og øget re-operationsrate Resultaterne giver en forsigtig godkendelse af brugen af mFI som en forudsigelse for perioperative komplikationer ved rygkirurgi. mFI er en objektiv og standardiseret måling af skrøbelighed, som kan fungere som et risikostratificeringsværktøj for postoperative komplikationer samt vejlede præoperativ planlægning ved at identificere komorbiditeter med potentiale til at optimere disse patienter præoperativt.

**Forventninger og patient tilfredshed**Patientorienterede spørgeskemaer bliver stadig mere populære i vurderingen af en behandlings resultater og anses for at give en mindre biased vurdering af det kirurgiske resultat end traditionelle vurderinger foretaget af kirurger selv.  
Tilfredshed defineres i Cambridge Dictonary som følgende:  
- Når du har opnået noget du ønsker   
- Når du har gjort noget du ønsker at gøre   
Dette kan relateres til når pt opnår det ønskede resultat af en operation eller når kirurgen er tilfreds med resultatet af en operation.  
Resultatet af en operation er afhængigt af mange faktorer, som for eksempel alder, køn, uddannelsesniveau, jobsituation, rygestatus, patologi, komplikationer samt patientens komorbiditeter. Det er alt sammen faktorer sundhedspersonalet skal have med i deres overvejelser, når de informerer patienten ift. deres operationsforløb.  
Studier viser, at graden af tilfredshed hænger nøje sammen med forventningerne til outcomes – dette gælder både for patienter og for kirurgen.  
Patienternes grad af tilfredshed afhænger af den opnåede forbedring af smerteniveau, mobilitet og en forbedring af livskvalitet. Kirurgens tilfredshed er afhængig af forbedring af patientens rtg billede og om der har været eventuelle komplikationer.  
Både kirurgens og patientens forventninger til outcomes er vigtige at italesætte ved informationen af patienten, det er vigtigt at have klare aftaler ift. forventninger og outcomes. Kirurgen har et ansvar for at være ærlig over for patienten og derved skabe realistiske forventninger til outcomes.

Ovenstående 2 temaer mener jeg også er yderst relevant for sygeplejersken i kontakten med patienterne. To vigtige aspekter hvor også sygeplejersken kan spille en central rolle for at optimere patientforløbet, outcomes og ikke mindst for patientens tilfredshed.

**Josephine Zachodnik**Klinisk sygeplejespecialist opvågningsafsnittet og Phd studerende  
Anæstesiologisk Afdeling  
Sjællands Universitetshospital Køge