



FSOS Netværksgruppemøde tirsdag den 5. november 2024 kl. 9.30 – 15.00 for
Fod-ankel interesserede ortopædkirurgiske sygeplejersker.
Slagelse Sygehus, Fælledvej 11, bygning A – konference lokale (til højre for
informationen)

Da der vil være gratis forplejning, skal tilmelding ske senest d. 21/10-24 aht. bestillingen.
Send mail med navn, mailadresse og arbejdssted, tlf.nr. og evt. allergener til
krisc@regionsjaelland.dk

PROGRAM / DAGSORDEN FOR NETVÆRKSGRUPPEN FOD/ANKEL

1. Velkomst inkl. Morgenmad 9.30-10.00

Slagelse byder velkommen. Gitte gennemgår dagsordenen og om der evt. er andre punkter.

2. Valg af ordstyrer og referent

Gitte fra Slagelse som ordstyrer. Shaimaa fra Slagelse er referent.

3. "Landet rundt" kl. 10.00-11.00

Hvad rør sig hos jer, hvad har I fokus på?

Hvilke projekter arbejder I med på afdelingen?

Anette fra Næstved: Er både i alloplastik, sengeafd. Og ambulatorie.

Ift. Fod/ankel laver de idrætskirurgi + forfodskirurgi. % malleol kirurgi

Achillesene projekt – lægerne der står for dette. Spl. står for sårpleje og skift af bandage. Projektet handler om operation af achillesenen og dens opbygning og "forskellige lag".

Vibeke fra Gentofte: Arbejder i ambulatorie, idrætskirurgi hver fredag og forfodsoperationer 2 gange ugentligt. Har fokus på afhævningsregime og trykaflastende bandager. Oplever færre trykgen komplikationer i forbindelse med operation – samarbejde med operationssygeplejerskerne ift. bandagering med stor fokus på ikke at ligge for stramt.

Sara fra Hvidovre: Er på elektivt 5-døgns afsnit. Ift fod/ankel har de ankel alloplastikker i korte forløb. Ved udskr. Overgår alt kontakt til amb. Hvor de kommer til kontrol og sutursep, hvorfor sygeplejerskerne ikke har føling med patienternes efterforløb.

Arbejder på at lave tilfredshedsskema til fod/ankel patienterne.

Mette fra Køge: arbejder i ambulatoriet. Lægerne er sektionsoptdelt, men arbejder rigtig meget sammen. Har en del fod/ankel patienter.

Har et fodambulatorie for sygeplejerskerne, hvor de ser patienter til sutursep fast 3 uger post.op, tager rtg kontroller, fjerner k-tråde og skift af bandage. Vil gerne udvide denne sektion, så de også klargøre patienter til OP (med udarbejdelse af AOP og afstemning af FMK).

Kristina, Gitte og Shaimaa fra Slagelse: arbejder på sengeafd. Taler om personale i kombistilling, som både er i ambulatoriet og i sengeafd.

I gang med implementering af Juzo forbindelse til patienter med ex-fix. Blev inspireret af Bispebjerg sygehus som fortalte om det i April 2023 til fod/ankel mødet.

2 sårsygeplejersker i gang med forbedringstiltag omkring tryksårsforebyggelse – relevant ift. tryk under gips, walker mm.

Anden projekt i gang omkring implementering af patienttavler.

Anne Marie fra Bispebjerg: Kommer fra ambulatoriet. Har en del fod-patienter, som de klargører til OP med bl.a. bl.pr. og EKG mm. Stor fodsektion som også skal dække Bornholm.

Optaget af hvilken sygepleje der ydes i ambulatoriet. Har haft temadag om emnet, italesat hvad sygepleje er, og hvad de ønsker at gøre for deres patienter. Får også patient perspektivet med, da de spørger dem omkring sygeplejen og om de faktisk opfylder det de ønsker at opnå. Skal fremlægges på sygeplejesymposium.

Manjusha fra Bispebjerg: arbejder på 5-døgns afsnit. Har en del fod/ankel patienter.

Læge på afd. har lavet smerteprojekt, hvor de tager telefonisk kontakt til patienterne post.op og taler om smerter. Har erfaret at smerterne er på et acceptabelt niveau post.op. Får ved udskr: panodil + ibumetin + PN morfin med hjem ved udskr.

Udleverer pap-kiler til elevation og afhævning ved udskr. til alle fodpatienter.

Bitten fra Herlev: er på sengeafsnit, hvor de også har malleol frkt.

Er klinisk ansvarlig og arbejder på at inddrage studerende i FSOS fællesskaber.

De har selv produceret en lokal ankel pjece og er ved at afprøve den på patienterne. Pjecen omhandler hvad de kan forvente før/efter operationen og skitserer efterforløbet. Bitten vil sende pjecen, så vi alle kan se den og inspireres.

På afd. Opleves problemer med tryk postoperativt ved coban forbindelse og tryk fra walker.

4. Oplæg om smerteprojekt ved Ort.kir. sygeplejerske Nanna kl. 11.00-11.30

Har haft større projekt på afdelingen omkring dokumentation af smertescore. Har været på forbedringsrejsen og implementeret dette i afdelingen. Powerpoint omkring smerteprojekt vedhæftes.

Nanna præsenterer sit projekt og viser smertescore magnet til patienttavlerne. Viser pjece frem som hun har udarbejdet til patienterne. Lige nu arbejdes der på en D4 vejledning (i region H kaldes VIP-dokument) på afdelingen.

En snak i plenum omkring nedtrapning af smertestillende og smertescore generelt og ift. fod-patienter.

5. Forebyggelse af trykgener – hvad er jeres erfaringer? Kl. 11.30-12.00

Elevation – hvad anvender I?

Bandager

Coban forbindelse – kan holde 7 dage, oftest er pt afhævet inden de 7 dage, dette kan give udfordringer ift. tryk, og så virker forbindingen heller ikke som det er påtænkt.

Nogle steder benyttes coban forbindelse post.op under walker støvler, andre afdelinger bruger ingen forbindelse post.op.

I Herlev: Alle fodpatienter får skiftet forbindelse inden udskr. (gerne 24 timer efter OP), også selvom forbindelse er helt tør. Skiftes fra skumbandage til tør forbindelse. Dette gøres, da de har oplevet tryk fra bandagen.

I Køge: Benytter skumbandage, coban over og walker. Oplever ikke at der er store problemer med tryk. De oplever sommetider bullae omkring cicatrice, men ellers bliver forb. Ikke skiftet medmindre der er en større gennemsvining.

I Slagelse: vi skifter forbindelse inden udskr. Uanset gennemsvining, tager dokumentations mediebillede. Ustabile ankler kommer i gips – disse giver udfordringer med tryk og forlænger indlæggelsestiden.

Risiko for tryk under gips – huden under tilses, hvis man kan komme til, ellers løsnes gipsen. Kan blive nødsaget til at omlægge gipsen.

Herlev og Køge benytter flowtron/IPC også over bagre gips. Effekt er uvist. Ligger 1 time af+en time på, % om aftenen. Ligger normalt 3-4 dage med IPC. Patienterne oplever IPC som smertelindrende. Større trykrisiko ved IPC over bagre gips??? Drøftes lidt.

Alle ankelfrkt. Får Aircast i Herlev – oplever ofte tryk på vristen. Benytter ikke walker. De andre sygehuse benytter walker, bruger kun aircast i særlige tilfælde (fx DM patienter)

Elevation: fodenden i sengen, skinne med plastik overtræk – kan vaskes, braunskinne hvor man selv vikler forbindelse på, kiler.

Der findes pap-kiler til elevation, som patienter kan få med hjem (Deculeg).

6. Frokost kl. 12.00-12.30

7. Rundvisning på ortopædkirurgisk sengeafdeling

8. Oplæg ved Juzo produktspecialist Heidi Kantsø om Juzo kompression kl. 13.30-14.15

Heidi taler kort om kompression generelt, herefter taler hun om produkterne Juzo har på købsaftalen. Vi afprøver de forskellige forbindinger på os selv og hinanden.

9. Kaffe og kage kl. 14.15-15.00

Hvordan får vi nye deltager til netværksgruppen
Evt. uddelegering af kontakt til andre Hospitaler

Bitten retter henvendelse til OUH

Sara retter henvendelse til andre afd. På Hvidovre hvor de også har fod/ankel patienter

Anne Marie retter henvendelse til RH

Kristina tager kontakt til Nykøbing

Kan Heidi fra Viborg rette henvendelse til sygehuse i Jylland???

Alle laver reklame i egen afdeling og sygehus omkring netværksgruppen.

10. Afrunding af dagen:

Ny dato og lokation

Forslag til næste mødes indhold?

Tilbage melding om god dag med et lærerigt og fint program.

Ny dato: problematisk ift. april, da der er FSOS-konference i Ålborg i marts 2025. Derfor flyttes næste netværksmøde til maj. Herlev/Gentofte er værter næste gang torsdag d. 8. maj 2025.

Ved venlig hilsen

Shaimaa, Gitte og Kristina

Slagelse Sygehus