

Referat

FSOS netværksmøde for sygeplejersker i skulder/albue specialet d. 25. marts 2025 på Regionshospitalet i Silkeborg.

1. Præsentation af Center for Planlagt Kirurgi (CPK)

Hanne Møbjerg, Oversygeplejerske orto.klinikken, sengeafdeling og korttidsafsnit i Center for Planlagt Kirurgi. Generel orientering af CPKs struktur og organisering i de enkelte afsnit.

2. Bordet rundt

Kirsten Herold, Forløbskoordinator, CPK orienterer om skulderklinikken organisering, ambulant og operativ aktivitet, operationstyper. Slides vedhæftes. Der er en sygeplejerske på alle lægeprogrammer. Alle patienter skrives op samme dag med sygeplejesamtale, narkosetilsyn og evt blodprøver/EKG. Sygeplejerskerne giver også blokader hos fysioterapeuterne.
- Der blev i pausen spurgt til funktionsbeskrivelsen for forløbskoordinator funktionen i Center for Planlagt kirurgi. Jeg har vedhæftet en kopi.

Anette Isling Jørgensen, Gentofte:

Gået fra at have lukket i weekenden til nu at have åbent i weekenden på sengeafdelingen. Nye arbejds gange ift. udskrivning af infektionspatienter. Der kommer flere og flere patienter, da flere sygehuse i regionen har lukket ned for planlagt skulderkirurgi. Medicinstuderende er trukket ind til at lave forundersøgelser - stiller store krav til sygeplejerskerne. Nye ansatte tager vagter i sengeafdelinger - udfordringer med at det skaber fravær i klinikken. Der laves behandling af forkalkninger - "barbotage" hvor spl. Assisterer. Patienterne kaldes ind til opskrivning. Største elektive skulder afdeling. Der opereres ca. 10 TSA om ugen + revision for hele regionen. Modtager elektive patienter fra Grønland, Færøerne, Bornholm 4 faste skuldersygeplejersker. 7 overlæger, 4 afdelingslæger. Alle patienter ringes op efter udskrivelse af henholdsvis dagkirurgiske sygeplejerske og sygeplejersker i ambulatoriet. Der arbejdes med at nogle albuepatienter opereres i blok.

Sarah Marie Pagaard Friis, AUH:

Der arbejdes med at TSA går hjem samme dag. Udskrivelseskriterier er f.eks. rtg. Ok, NRS, tilknyttet sengeafd (patienterne kan ringe direkte til sengeafsnittet i de første 24 timer).

Kirurgen udvælger, hvem der går hjem samme dag. Inkl. kriterier: ASA 1+2, under 80 år, ikke diabetes. Skal være set af fys, smerteblokaden virker, uden blødning i 2 timer. Går hjem fra sengeafd. kl 20
Infektion og revision fylder generelt meget.

Helle Holm, Farsø

Arbejder på at TSA skal gå hjem samme dag.
Alle får fast smertebehandling – smertebehandling og nedtrapning er standardiseret for hver operationstype.
Både elektive og akutte patienter.

Birgitte Aagaard Børgesen, Vejle

Ingen TSA - går til Odense.
Alle skulder-operationspatienter får smerteblokade. Ingen får depotmorfin.
Alle blokader i ambulatorie lægges ultralydsvejledt.
4 fysser laver forundersøgelser.
1 kiropraktor, der laver forundersøgelser.
3 Skulderkirurger.

3. Hvilke armslynger anvendes på de forskellige afdelinger, og hvad kalder vi dem?

Små forskelle hele vejen rundt.

4. Projekt om forstoppelse og laksantiabehandling blandt opererede skulderpatienter/v. Isabella Perto Hansen, Udviklingssygeplejerske, cand.cur og Forløbskoordinator Kirsten Herold, Center for Planlagt Kirurgi.

Baggrund: Oplevelse af, at skulderpatienter ofte var forstoppede

Metode: Spørgeskema om obstipation udfyldes ved telefonisk/ambulant opfølgning.
Laksantia behandling standard var: Magnesia 1 gr. + Toilax 10 mg. Vejledende individuel rådgivning.

Opfølgning: Spørgeskemaet er udfyldt på forskellige tidspunkter i forløbet, afhængigt af om det er dagkirurgiske skulderpatienter eller skulderprotese patienter.

Afføring efter OP: 9,7% har haft afføring uden laksantia, 63,1% har haft afføring med laksantia og 27,2% har ikke haft afføring på opfølgningstidspunktet.

Laksantiabeh. præoperativt: Patienter i laksantiabehandling præoperativt havde en højere forekomst af manglende afføring postoperativt.

Daglig afføring præoperativt: Patienter uden daglig afføring præoperativt havde en højere forekomst af manglende afføring postoperativt.

Hvad ved vi om de 28 patienter, der ikke har haft afføring:

Manglende afføring forekommer hyppigere blandt skulderprotese patienterne. 57,1% er i alderen 71-80 år. Alle er i behandling med laksantia. Størstedelen får depot og pn. Smertestillende. Patienterne øger ikke selv deres laksantia behandling.

Konklusion: 28 ud af 103 patienter oplevede manglende afføring. 20 ud af 65 patienter oplevede symptomer på obstipation.

Ny prøvehandling: Øgning i laksantia 1. dag postoperativt. Kontaktet 20 skulderprotesepatienter.

Resultater: 5 ud af 20 patienter har ikke haft afføring på opfølgningstidspunktet. 69,3% af patienter, der har haft afføring efter operationen, kommer af med afføring 2-3 dage postoperativt. 65% af patienterne har oplevet symptomer på forstoppelse på trods af en øgning i laksantia.

Undersøgelsens resultater viser, at der var færre patienter med obstipation efter øgning i laksantiabehandlingen. Der ses en forbedring på 34,2%.

Hvad så nu: Resultater skal præsenteres for personalet. Fokus på at øge patienter i præoperativ laksantiabehandling på 0.dag ved behov. Fokus på information i klinikken til patienter, som har symptomer på obstipation præoperativt. Fokus på information til patienterne, spørgeskema i Digital forløbsguide, animationsvideo i patientmaterialet.

5. Animationsfilm om postoperativ bandage/v. Merete Lebeck Holm, Klinisk sygeplejespecialist, Center for Planlagt Kirurgi.

Patienter spørger meget til plaster. Usikkerhed ift. plaster og evt skift. Vil gerne opnå større sikkerhed blandt patienterne ift. Plasterskift/håndtering.

Film lavet ved hjælp af storyboard via Grafisk Service, region Midt.

Merete har forespurgt mht. brug af filmen på andre hospitaler i og udenfor region Midt, og det kan man godt.

Svaret fra Torben Illum, Grafisk Service region Midt er indsat her:

Vi samarbejder netop med Nordjylland, Hovedstaden og Syd – og jeg har allerede delt filmen som der så kan tages en kopi af og tilpasse med eget logo til sidst, skrift og farver ☐

Så uden for Region Midt skal de blot tage fat i deres kommunikationsafdeling – navne jeg har er:

Nordjylland – Tineke Visby: t.visby@rn.dk

Syd: Anne.Brond.Nielsen@rsyd.dk

Hovestaden: teodora.biberovic@regionh.dk

6. Supercare: Et arbejdsredskab for personalet, hvor der rettes en øget opmærksomhed på patienter, som har svært ved at klare et standardforløb v/Inger Gryet, Klinisk sygeplejespecialist, Cand.cur, Center for Planlagt kirurgi.

Organisatorisk stillads for at kunne skabe lighed i behandlingstilbud.

Tilgang til patienterne med udgangspunkt i Fundamentals Of Care.

Vigtigt at kriterier beskrives for efterfølgende behandling. Kriterier kan være:
Overforbrug eller misbrug af alkohol, medicin eller stoffer, kognitiv problematik, psykisk sygdom som giver udfordring ift. at klare standardforløb, sociale problemstillinger f.eks. dårligt eller manglende netværk, sårbarhed f.eks. pga. tidligere dårlige oplevelser, høj komorbiditet kombineret med andre udfordringer, sproglige udfordringer, svært nedsat funktionsniveau.

Handlinger i Ortopædkirurgisk klinik: f.eks. ekstra tlf. opkald, særlige aftaler i behandlingsforløbet, inddragelse af pårørende/bostøtte, henvisning til geriatri osv....

Tiltag under indlæggelsen: f.eks. tidlig kontakt til primær sektor, rekvirere tilsyn fra Klinik for ældresygdomme...

7. Orientering fra FSOS's bestyrelse/v Helle Holm for Gitte Zypthen-Adeler

Gitte havde ikke mulighed for at deltage denne gang. Hun har sendt en hilsen og nedenstående mail:

Lidt nyt fra FSOS:

Vi har lige afholdt årets konference i Aalborg med 114 tilmeldte – det var en inspirerende konference med meget god energi fra deltagerne – som også er kommet med meget positive tilbagemeldinger.

Ved generalforsamlingen fik vi et nyt medlem og det er vi meget glade for – men vi havde desværre også 2 der gik ud af bestyrelsen – det betyder at vi stadig har plads til flere – og der er mulighed for at være med i bestyrelsen på prøve frem til næste generalforsamling.

Vores næste arrangementer er:

2026: Temadag

2026: Skandinavisk konference, som afvikles i Danmark

Hvem afholder næste netværksmøde?

Dato og sted:

16/9-25 (3. tirsdag i september)

Sarah Marie Pagaard Friis, AUH afholder. Sarah kontakter Birgitte Børgesen, Vejle, hvis hun alligevel ikke får mulighed for at afholde mødet.

Hvad skal på dagsordenen?

Kommissorium revideres

Status proact/react projekt

Blokanlæggelse 24 timer

Skulderalloplastik patienter - hjem samme dag