

FSOS håndnetværksgruppe møde i Sønderborg 6 marts 2017

Deltagere: Charlotte (Silkeborg), Bitte (Grinsted), Christina (Svendborg), Louise (Viborg), Anne-Mette (Vejle) og Annette (Sønderborg).

Fravær: Charlotte (Odense), Mariann (Århus), Jette (Holstebro). Annette fra Slagelse har desværre meldt sig ud af gruppen idet hun ikke kan få administrative dage til at deltage i netværket.

Punkt 1:

Referatet fra sidste møde godkendes. Næste møde bliver i Viborg d.4/9-17.

Punkt 2:

Bordet rundt:

Sønderborg: Ikke sket så meget sidste sidst. Xiapex er overgået til lægerne igen således sygeplejersken kun assisterer til injektionen. Patienterne kommer stadig til udretning 1 eller 2 dag. Hånden bliver pakket ind. Ca. 1/3 af patienterne har bristninger. Patienterne bliver fulgt i ambulatoriet ved bristninger.

Grinsted: Det fylder meget at Give skal flytte ind på Grinsted sygehus. Der er en del arbejde med at få personale og ledelse til at gå op i højere enhed. Bitte arbejder meget med elektronisk patientinformation. Patienter skal selv læse på nettet om de enkelte behandlinger. Til de patienter som ikke har mulighed for at gå på nettet får patientinformationen udleveret. (Vejledningen som bliver udleveret til patienterne er vedhæftet som pdf-fil)

Svendborg: Der er sket sammenlægning med sengeafdeling hvilket betyder en del omstruktureringer og der er påbegyndt oplæring af nyt personale i ambulatoriet. Når snakken kommer ind på patientinformationer, arbejdes der både i Svendborg og Odense på at ensrette pjecer efter at de er blevet en fælles enhed. Men det kræves et stort arbejde.

Vejle: Der er flyttet lokalisation, ingen traume/akutte skader bliver opereret i Vejle. Det er flyttet til Kolding. Der er en del logistiske udfordringer. Der bliver snakket en del patientforløb og beskrivelse heraf.

Silkeborg: Der er kommet en ny håndkirurg og opstartet med endoskopisk karpaltunnel og håndledsskopi. Der er opstartet med mere speciale opdelt sygepleje. Har en del udfordringer med ensretning af patientinformationer

Viborg: Startet op med Xiapex – generelt fået mere tid til håndkirurgisk arbejde efter der er kommet en håndkirurg mere.

Punkt 3: Patient og pårørende inddragelse:

Der er kommet stor fokus på patient- og pårørende inddragelse og derfor har vi valgt at tage en snak om hvor relevant det er i forbindelse med håndkirurgi. Vi har kigget lidt på de artikler som netop har været i Sygeplejersken nr. 3 hvor der er sat fokus hvor meget pårørende skal inddrages. I de omtalte artikler er det primært komplekse sygdomsforløb særligt patienter med cancer der fokuseres på og derfor har vi en snak om hvor relevant pårørende inddragelse er i håndkirurgien. Vi kommer forholdsvis hurtig ind hvor meget vi kan forlange af patienten og de pårørende, særligt i forhold til skift af forbindinger efter udskrivelse. Desuden får vi en snak fordele og ulemper ved at der er pårørende med til undersøgelse i ambulatoriet.

Christina fra Svendborg fortæller at der i den nye sygeplejeuddannelse er der stor fokus på patientinddragelse så hvor meget skal vi gøre. Derfor bliver vi enige om at vi hver især finder ud af hvilke strategier der for patient- og pårørende inddragelse på eget sygehus. Evt. kigge på de enkelte LUP-undersøgelser.

Punkt 4: Smertebehandling postoperativt til håndpatienter:

Der bliver diskuteret hvilket smertestillende man bruger til håndpatienter – stort set alle anbefaler Pinex og Ipren til de fleste operationer. Desuden har Sønderborg smertepakker til de lidt større håndoperatinoner.

Punkt 5: Opfølgning på projekt om K-trådefjernelse:

Louise fortæller at projektet er faldet lidt til jorden idet der er en oplevelse af at EMLA ikke virker samt at informationen fra børneafdelingen til forældrene er blevet forringet i løbet af projektet.

Punkt 6: Patienters forståelse af bilkørsel:

I Viborg er de ved at undersøge hvad politiet siger til bilkørsel efter operation – formentlig svar på dette på næste netværksmøde i september. Desuden bliver patienterne i Viborg informeret om at de formentlig ikke er dækket af forsikring hvis de kører bil så længe de har suturer i men patienterne opfordres til at kontakte deres eget forsikrings selskab. Det er meget forskelligt hvad der står i patientinformationerne fra de enkelte sygehuse.

Evt.

Der bliver efterspurgt til funktionsbeskrivelse af specialeansvarlig sygeplejerske – de som har funktionsbeskrivelse må gerne sende dem rundt til gruppen eller tage den med ved næste møde i Viborg.

Diskussion om det kan være rigtig at det ikke er alle som får specialetillæg/funktionstillæg. Der er mange som får et årligt tillæg på ca. 18000 kr. I Viborg kan der ikke afses penge til funktionstillæg.

Punkter til næste gang:

- Undersøge hvor lang tid blokade ved springfinger virker og succesraten.
- Fortælle om projekt om karpaltunnel fra Viborg
- Vi skal prøve at lave større fokus på vores netværksgruppe således vi bliver bedre repræsenteret fra hele landet. (Louise snakker med Anne Storgaard som er medlem af FSOS-bestyrelsen om dette samt om oprettelse af fodkirurgi netværk)
- Landskonference 2017
- Administration af medicin i ambulatoriet – herunder AK-behandling. (Bitte tager instruks med)
- Hvad står der mht. sygemelding postoperativt? Og hvilke restriktioner gør vi opmærksomme på i vores pjecer? Oplevelsen er, at mange patienter starter for tidligt på arbejde.

VEL MØDT TIL MØDET I VIBORG 4. SEPTEMBER 2017