

Abstract til urologisk forum oktober 2013

Titel på projektet:

Inddragelse af patient i plejen.

Forfattere: Liselotte Vitoft, Kathrine Strømvig, Kirsten Rud

Baggrund:

Patientforløb ved cystectomi følger det standardiserede plejeforløb udarbejdet ud fra de evidensbaserede anbefalinger af Enhed for Perioperativ Sygepleje (EPS), hvor der er fokus på præoperativ information, stress reduktion, smertebehandling, mobilisering og ernæring.

Erfaringer har vist, at specielt mobilisering og sufficient ernæring har været et problem postoperativt. Patienterne har været plaget af kvalme og har givet udtryk for usikkerhed omkring hvad og hvor meget kost de må indtage. Derudover har patienterne været usikre på hvor meget og hvor langt de måtte bevæge sig.

Formål:

At øge medinddragelsen af patienten for at nedsætte komplikationsrisikoen og rekonvalenctiden i det postoperative forløb. Inddragelse af patientens ressourcer sikrer, at patienten bliver tilstrækkelig mobiliseret og indtager den anbefalede mængde protein og energi.

Metode:

Der er udarbejdet en mobiliserings- og ernæringsplan i samarbejde med fysioterapeut og diætist. Patienterne vejledes og er selv ansvarlig for at dokumentere, hvor meget de er oppe og hvor meget de spiser i hver vagt. Derudover undervises personalet, specielt i mobiliserings- og ernæringsplaner, så forløbene ensrettes og kvaliteten sikres.

Resultat:

Resultaterne fra opfølgende auditering er ikke færdiganalyseret. De foreløbige resultater omhandlende mobilisering og ernæring viser, at patienterne er velmobiliseret og opnår stort set de opstillede mål. Vi antager, at det er fordi patienterne er mere inddraget nu, kender målene og tager ansvar for deres egen indsats.

Kun få patienter opnår målet for indtagelse af ernæring. De fleste er plaget af kvalme og vi formoder, at det er en af årsagerne til dette. Patienterne forstår godt vigtigheden af ernæringens betydning i forhold til rehabilitering og fører pointsystemet korrekt.

Konklusion:

Vi kan dokumentere, at patienterne når målet i forhold til mobilisering. Om det har indvirkning på resten af forløbet, indlæggelsesdage, komplikationer mm, må vores audit afgøre, når den er helt færdig.

Derimod når patienterne ikke målet i forhold til ernæring, så der må arbejdes videre med den problemstilling i samarbejde med patienter og diætist.