

SPECIALARBETE

PATIENTINFORMATION VID ORTOPEDISKA SKADOR

Ann-Sofie Ljungberg – Undersköterska Ortopedmottagningen Alingsås

Christina Holmén – Undersköterska Akutmottagningen Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄA), Borås

Elin Torbrant – Undersköterska Akutmottagningen NÄL

Hanna Wiseby – Undersköterska Akutmottagningen Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS), Borås

Malin Fredriksson – Sjuksköterska Ortopedmottagningen Capio Movement Halmstad

Pernilla Andersson – Undersköterska Akutmottagningen NÄL, Trollhättan



LUNDS
UNIVERSITET

Lunds universitet
Gipstekniker 22,5 poäng
VT 2019

Patientinformation till ortopedpatienter

Ett arbete om vikten av god kommunikation

Vårt arbete vill fokusera på kommunikationen mellan patient och vårdpersonal.

Hur gör vi det?

När gör vi det?

Vad kan hända om det brister i kommunikationen?

Hur gör vi den mest optimal?

Syfte

Att öka kunskapen om hur viktig kommunikation är inom vården.

Att ge förslag på hur man kan göra det. Hur ser framtiden ut?

Hur når vi ut till ALLA patienter (språkförbistring, utvecklingsstörning, dyslexi, syn- och hörselskadade, unga, äldre).

Vi vill med detta arbete försöka lyfta behovet av en bra, konkret och tydlig information till den gipsade patienten så att man optimerar behandlingen och att missförstånd minskar.



Bakgrund/Inledning

För att förstå hur viktigt det är med kommunikation fick vi fördjupa oss lite i detta.

https://l.facebook.com/l.php?u=https%3A%2F%2Fwww.expressen.se%2Fkvallsposten%2Fforskare-sverige-ar-samst-pa-att-prata-med-patienterna%2F%3Ffbclid%3DIwAR24XrpWGhar1iMW5HQvhYrPc6gYgftzdsuyui2e46cBEZ1KxLb86JBgNQ&h=AT0kzopp8BuyLjKhqde8cf_-mZMM66MGQHa6GSyMbeWbXgGhiZyxHxkthnu_ZGE066n0IUhuhb05yMLs22Lq_4VZwqDpaysbRFAI8C5Z1ymC1op8MPKHmnEHC9bp0mYh_3MWg

Från en artikel i Läkartidningen 2010 nr 46 Volym 107 skriver man att:

Kommunikation är en huvudnyckel för att få sjukvården att fungera.

Hur vet vi då att den fungerar. Enligt artikeln finns det lite forskning och studier på hur mycket samhällskostnaderna blir pga. dålig kommunikation. Att reda ut hur stor del av samhällskostnaden som skulle kunna undvikas med satsning på bättre kommunikation är inte lätt.

Lika alarmerande siffror har kopplats till svårigheterna att få patienter att förstå och följa vårdens rekommendationer. (framförallt när det gäller läkemedel).

Från en Kandidatuppsats där författarna skrev en litteraturstudie om personer med utvecklingsstörning kan man läsa att:

Kommunikationen är livsnödvändig inom vården eftersom vi kommunicerar för att överleva.

Kommunikation är grundläggande komponent inom omvårdnaden.

Kommunikation är en aktivitet som sker genom kroppsliga och verbala signaler.

Kommunikation används inom sjukvården för att öka förståelsen.

Socialstyrelsen skriver både om vikten för bra kommunikation men också svårigheterna för vårdpersonalen att nå fram till patienten.

Vårdgivarens ansvar för individuellt anpassad information. Informationsskyldigheten åligger i första hand den som har det direkta ansvaret för den vårdssituation som informationen avser.

Ett bra bemötande är svårt men ändå lätt. Det är svårt därför att vi människor är olika och uppfattar saker på olika sätt. Det är lätt därför att det i grunden handlar om att möta andra, så som vi själva skulle vilja bli bemötta.

Vad innebär individuellt anpassad information? Begreppet "individuellt anpassad" innebär att informationen ska förmedlas utifrån varje patients förutsättningar och förmåga att ta emot och ta till sig information. Informationen ska alltid vara anpassad till den enskilda patientens individuella behov och måste därför med nödvändighet ges varierande innehåll och utformning.

Det betyder att i möjligaste mån anpassa språk, media och andra kommunikationsmedel till varje patients ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar.

Med "andra individuella förutsättningar" avses t.ex. funktionsnedsättning, utbildning, könsidentitet, religion och andra omständigheter som kan påverka hur informationen bör ges.

Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen. Informationen ska ges skriftligen om det behövs med hänsyn till mottagarens individuella förutsättningar eller om han eller hon ber om det.

Det gäller att vara tydlig med vad som krävs från patientens sida och ge patienten kunskap om hur han eller hon själv kan bidra till behandlingen genom att vara uppmärksam på biverkningar eller andra förändringar av symtom och när man bör ta kontakt med vården.

När det gäller ortopedpatienter finns det specifika symtom och risker/komplikationer som man skall vara observant på och se till att patienten har förstått informationen.

Gipskomplikationer

Varför

När man får ett gipsbandage immobiliserar man en kroppsdel, detta för att kunna läka men det medför också vissa risker. En del lättare bekymmer men också en del av allvarigare grad. Det kan vara allt från lite skav från gipset till allvarlig cirkulationsstörning. Ett gipsproblem ska man alltid ta på allvar. Det kan vara frakturen som är problemet men det kan också vara gipsbandaget som stör eller behöver bytas ut pga. olika anledningar.

Vid gipsning får patienten en muntlig och skriftlig patientinformation, om hur ett gips och gipsad kroppsdel skall skötas. Om man inte följer dem kan det ge problem i både rehabilitering och läkning av fraktur för patienten.

Det finns riskpatienter som man skall vara extra försiktig med, som diabetiker, dementa, neurologiskt funktionshindrade.

Tryck och skav

Ett vanligt men enklare gipsproblem är tryck och skav och detta kan bero på olika anledningar, antingen att gipset sitter för hårt eller för löst. Att lindan skaver in i hudveck eller liknande. Det kan räcka att lätta på lindan och linda om en ny, eller att helt enkelt lägga om gipset.

Svullnad

En vanlig komplikation. Svullnaden trycker på gipsbandaget. Antingen beroende på frakturen eller ett för hårt lindat gipsbandage, eller att patienten inte följt instruktionen om planläge/högläge. Man får även här kontrollera hur gipset sitter, men även kontrollera hur patienten gjort sin rörelseträning, samt högläge/planläge av kroppsdelen. Kontrollera distalstatus!

Kompartmentsyndrom

En allvarlig gipskomplikation då muskeln efter trauma eller för hårt lindat gipsbandage där kroppsdelen svullnar, ofta på underarm eller underben.

Trycket ökar och kan bli så högt i muskelfacket att cirkulationen påverkas eller blir helt nedsatt. Detta är ett ovanligt men högt prioriterat tillstånd som kräver omgående uppsågning av gipset och läkarbedömning.

Här är det extra viktigt att kontrollera distalstatus.

DVT

Kan uppkomma vid gipsning ofta underben, mindre sällan underarm. Kräver läkarbedömning.

Fraktur

Det kan även uppstå komplikationer med frakturer. Ett gips som inte ligger bra och inte håller en fraktur tillräckligt stabil, ger en delayed union (försenad läkning) eller pseudoartros (utebliven läkning)

Ledstelhet

Efter att ha varit immobiliserad i ett gips, så har leder varit låsta under veckor. En eller flera leder kan ha varit immobiliserade. Detta medför ledstelhet. Mycket viktigt att aktiverar de leder som inte är gipsade, och att man efter gipstiden kommer igång med sin rehabilitering så fort som möjligt. Detta är oftast det tuffaste och jobbigaste arbetet patienten har såväl efter frakturläkning som stora operationer på händer och fötter.

När ger vi gipsinformationen?

Hur gör vi det bäst?

Informationen vid en gipsning är oerhört viktig, då det är det som ger patienten trygghet i hur man ska sköta sin ny-gipsade skada på bästa sätt.

I dagsläget blir stunden då man ger informationen ofta snabb och sker i en stressad situation, inte minst för patienten som eventuellt både har ont och tänker mer på hur hen ska klara av att sköta sina vardagliga sysslor än att verkligen faktiskt lyssna på personalen som ger informationen.

En snabb genomgång av information och en broschyr med telefonnummer till dit man kan vända sig om man får problem med gipset, sen återgår oftast patienten hem. Så hur ska man då göra för att vara säker på att informationen man som personal ger patienten går fram?

Olika sjukhus har alla sina olika rutiner för detta – men vore det inte bra om alla kunde ha samma riktlinjer att följa?

Att ge informationen efter själva gipsningen lämnar mer utrymme för att informationen faktiskt går fram och blir förstörd av patienten. Detta eftersom patienterna ofta tenderar att mer titta på hur man utför själva gipsningen än att lyssna på det som sägs. Se även till att ni är på en plats där risken för att bli störd är liten, och ta tiden att prata med patienten.

Att vara tydlig i sitt sätt att ge informationen är ytterst viktig. Man måste försäkra sig om att patienten verkligen har förstått vad som sagts.

Genom att förklara och visa kommer man en bra bit på vägen. Att tydligt förklara vad exempelvis just "högläge"/"planläge" betyder och ge konkreta tips på hur det kan efterföljas i hemmet hos patienten.

Förklara vikten av att röra på de kroppsdelar och leder som inte är ingipsade för att minska risken för stelhet samt svullnad. Att då aktivt visa detta samt låta patienten själv utföra dessa rörelser på plats ger patienten mer trygghet i vad man kan, och får göra under perioden i gips.

Alla har dock inte samma förutsättningar vad gäller att ta emot informationen som ges.

Det kan vara språkförbristningar, funktionsnedsättning eller annat som förhindrar förmågan att ta in informationen. Att då ha möjligheten att kunna möta dessa människor och ge dem samma förutsättningar till att sköta sin skada är något som behövs mer av inom sjukvården.

Citaten nedan är hämtade från samtalsgrupper med hälso- och sjukvårdspersonal och möten med patientorganisationer. (Socialstyrelsens Handbok)

Personal upplever att informationen inte går fram / svår att ge pga. av olika anledningar.

En välinformerad patient är en patient som

"är trygg och med i det som sker."

"är informerad om vad som gjorts, vad som kan tänkas hända, vad man ska vara uppmärksam på och hur uppföljningen ser ut."

"har fått information som är individuellt anpassad utifrån patientens förutsättningar, behov, kognitiva förmåga, aktuell situation m.m."

"genom informationen fått kunskap, förståelse och insikt om sitt hälsotillstånd och de metoder för undersökning, vård och behandling som finns."

"kan tillgodogöra sig innebörden av informationen och kan föreställa sig konsekvenserna av olika behandlingar och eventuella risker."

"har tillräckligt underlag för att kunna ta ställning till olika alternativ och inser vad som krävs av egen medverkan."

"har fått en dialog som bygger på en öppen och lyhörd kommunikation där individen känner sig respekterad och tagen på allvar."

Framtiden

Hur når vi fram till alla olika individer och hur individanpassar vi gipsinformationen?

Informationsfoldrar på olika språk, exempelvis engelska samt arabiska skulle underlätta för alla parter. Eller en länk där man kan söka på sitt språk och läsa informationen på sitt modersmål. Patienten kan gå hem och känna sig trygg med att man förstår informationen som är skriven och vart man vänder sig vid eventuella komplikationer. Detta ger även en trygghet för den som givit informationen.

Ta fram en nationell gipsinformation.

Utveckla appar, använd sociala medier i större utsträckning.

Ur ett miljöperspektiv kan även pappersversionen sparas in med mer användning av sociala medier mm.

1177 vårdguiden har gipsinformation att söka på.

<https://www.1177.se/skane/behandling--hjalpmedel/fler-behandlingar/att-bli-gipsad/>

Använda sociala medier med ex. You Tube-instruktionsfilmer om rörlighetsträning när man är gipsad. Att göra Appar med information om patientens tillstånd och rehabilitering. Detta finns redan i liten skala men detta anser vi är en prioriterad förbättring.

Exempel på appar är: Knä-appen. "Min knäprotes" och Klinik-appen om handleder/handledsfrakturer (tips från Prof. Magnus Tägil).

Lite annorlunda träning för dina leder.

<https://www.facebook.com/SVTHumor/videos/2161246783954471/>

Sammanfattning och egna tankar

- En gipsinformation i skrift skall vara i punktform
- Innehålla bilder
- Finns på fler språk/länk till att söka gipsinformtaion på sitt modersmål
- Ge länkar till filmer och appar
- Innehålla telefonnummer hur och var patienten kan ringa vid behov
- Ge upprepad information
- På akuten måste man hitta ett sätt
- På mottagning hitta ett sätt

Referenslista

Läkartidningen nr 46 2010 volym 107

Kandidatuppsats 2013 Lunds Universitet Medicinska fakulteten, författare Aron Axelsson och Fredrik Andersson.

Kommunikationsproblem, ett hinder för god vård – en litteraturstudie om personer med utvecklingsstörning.

(Citaten är hämtade från samtalsgrupper med hälso- och sjukvårdspersonal och möten med patientorganisationer.)



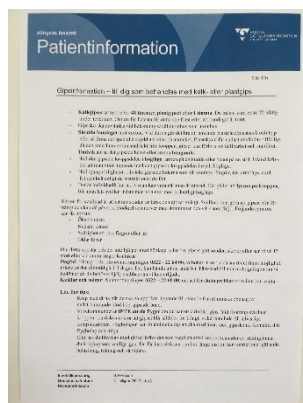
Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig Handbok för vårdgivare, chefer och personal Aktuell från 1 januari 2015

Gipsinformation från Capio Movement Halmstad



Gipsinformation
Capio Movement.pdf

Gipsinformation från Alingsås





LUNDS
UNIVERSITET

Lunds universitet
Gipstekniker 22,5 poäng
VT 2019