

Förbättringsarbete Amputation/ Undertrycksbehandling



Ortopedisk vårdenhet
Ryhov

Viveka Larsson
Specialistsjuksköterska kirurgisk
vård

Journalgranskning

Varför kan inte patienten skrivas ut från sjukhuset?

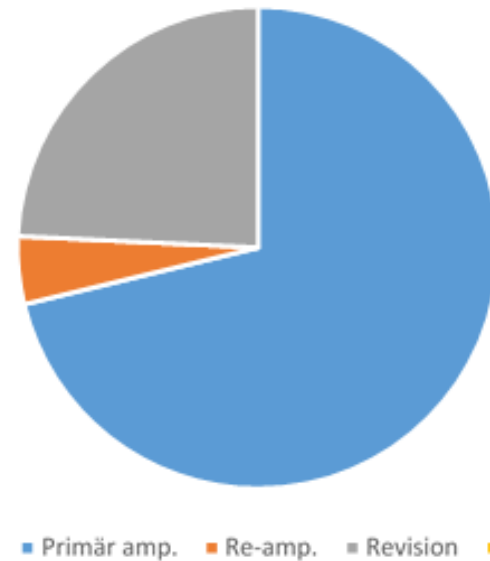
- Infektion
- Smärta
- Revision
- Vårdplanering(har vi inte kunnat påverka)

Utgångsläge

- Efter år med mycket sårkomplikationer och revisioner, 50% återinläggningsfrekvens för amputationspatienter
- Vad kan vi göra åt detta?

Totalt 66 stycken operationer varav:
47 primäramputation
3 re-amputationer
16 revisioner

2018 (ej PICO)



Vad kan vi påverka



- Smärtlindringen
- Sårvård, hur gör andra kliniker. Utbildning i Stockholm.
- Multiprofessionellt team på studiebesök i Växjö.

Åtgärder

Vid bedömning inför amputation -Sjukgymnast och ibland Team Olmed om protes. -Besök på gåskolan

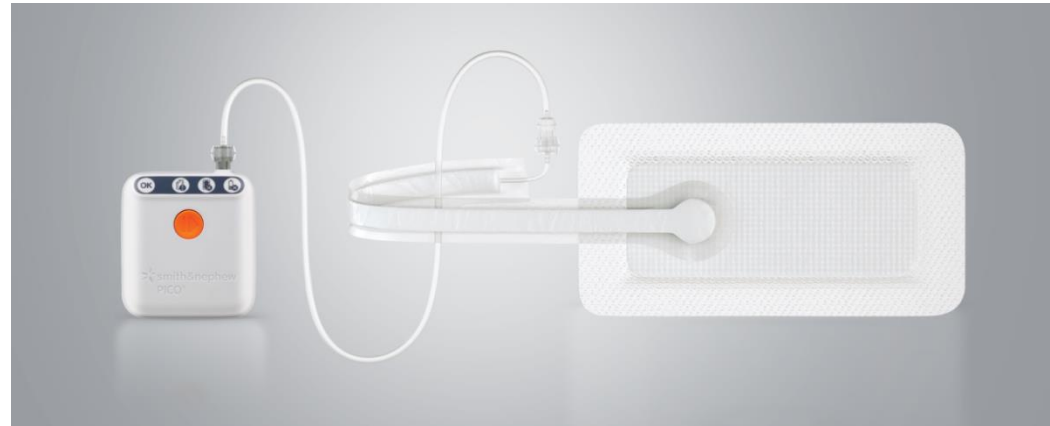
Ny checklista -standardisera

- Regid dressing(underben)
- Luftmadrass
- Snabbare mobilisering
- EDA utvärdering tillsammans med smärtsjuksköterska
- Undertrycksbehandling anlades på operation



Undertrycks- behandling

- 7 dagar
- Fotograferar såret dag 7
- Postop opsite



Amputation checklista

SSK -Tag iordninggjord mapp – Amputation och gör inskrivning enligt ny rutin:

- Placera patienten på primo, välj patientsal utifrån MRB och ev lyftbehov
- Fastande inför operation. Ge lämplig näringsdryck 2 st. dagen innan operation och på morgonen före klockan 06
- Prover enligt ordination (Blodstatus, CRP, Elektrolytstatus +blodgrupp inom 1 mån + BAS test).
- Dusch och ren bäddad säng.
- Ge Mini-Pep och instruera om andningsträning.

Preoperativt

- Patientmapp.
- Premedicinering enligt rutin, se Cosmic (paket amputation).
- Starta infusion om operation efter 10:00.
- 1 Lassekudde om inte bilateral amputation.
- Mini-Pep.
- Lås in värdesaker.
- När operation ringer går vi ner med Rigid dressing, de ska ha mätt för storlek först. De har några stycken.
- Infusionspump med till operation till EDA
- Kateterpåhållare

▲ ALLA DAGAR POSTOP

- USK O NEWS enl. rutin +EDA-kontroller var 4:e timma.
- USK O KAD skötsel enligt rutin så länge EDA finns.
- USK O Urinmätning.
- USK O Ge näringsdryck x2
- USK/SJG O Andningsträning 1ggr/timma.
- USK/SJG O Starta luftning var 6:e timma av Rigid Dressing, signera listan
- USK/SSK O Syrgas enligt ordination.
- USK/SSK O Inspektion av förband/PICO-pump, dokumentera. Se separat PM.
- SSK O Kost- och vätskeregistrering, häng upp lappar för 3 dygn.

Postoperativ dag 1 = operationsdagen

- LÄKARE O Ordinera EDA i läkemedelslistan(sök smärtpump, välj Narop jkpg, eo.). Waran, Plavix och Clopidogrel får ej återinsättas förrän EDAN är dragen
- SSK O Lägg in blodstatus i BOS till postoperativ dag 2
- SSK O Uppdatera status i Cosmic.
O Lägg in EDA + KAD m.m. i journaltabellen.

Postoperativ dag 2

- USK/SSK O Blodprovstagning
- SEKR /LÄK O Skickar remiss till Team Olmed på alla och till Gåskolan (alt. till Rehabmedicin om yrkesverksam, om läkare ej säger annat).
- LÄKARE O Diskutera fantomsmärta, insättning Gabapentin?
- LÄKARE O Provsvar, ordinera nya prover vid behov
- SSK O Om sekreterare inte är på plats lägg en lapp på deras skrivbord: "Amputation + personnummer".
- SSK O Smärtssk kommer för utvärdering vardagar annars ring tel. 26902 (om de ej svarar, 29401) för hjälp med ev. behov av justering av epidural.
- SSK O Cilaxoraldroppar till natten enligt generell ordination om inte patienten skött magen postoperativt.
- SSK O Ring kuratorn telnr: 21869
- SJG O Gör ställningstagande till behov av TENS.
- SJG O Skickar Messenger till Gåskolan.

Postoperativ dag 3

- SSK O Ökad mängd Cilaxoraldroppar till natten enligt generell ordination om inte patienten skött magen postoperativt.

Postoperativ dag 4

- SSK O Prova att pausa EDA.
1) Om smärtlindring fungerar utan EDA kan EDA och KAD dras, dokumentera i journaltabellen.
2) Om patienten får för ont. EDA får startas om fortsatt som dag 3.
- SSK O Utvärdera om energibehovet är uppnått. Avsluta eller lägg till fler nutritionsåtgärder, överväg dietistkontakt vid svåra fall.
- SSK O Dulcolax supp. Enligt generell ordination om inte patienten skött magen postoperativt.
- SJG O Ökad mobilisering.

Postoperativ dag 5

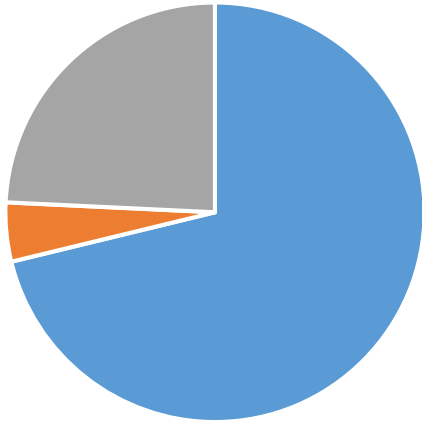
- USK/SSK O Fortsatt NRS-skattning på EDA protokollet.
- SJG O Ställningstagande till behov av TENS.

Postoperativ dag 7

- LÄKARE Sårinspektion på rondan
1) Om fint sätt på Opsite postop.
2) Om infekterat följ läkarordination
- SJG O Påbörja kompressionsbehandling med Liner/Tubugrip enl. schema från ortopedingenjör. LINER är tvättbara i diskmaskinen i sköljen, tål 90 grader. Tvättas 1 gång rättvänd och 1 gång avig.
- SSK Fotodokumentera såret. Vid såromläggning innan utskrivning, fotodokumentera såret.

2018 (ej PICO)

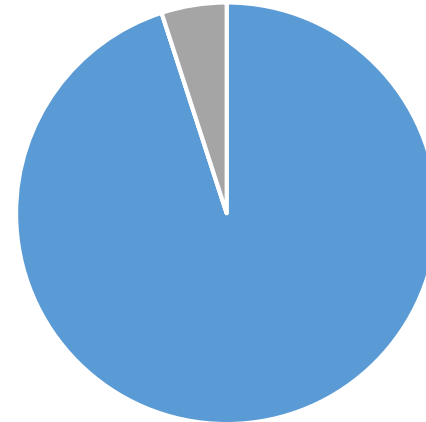
Totalt 66 stycken operationer varav:
47 primäramputation
3 re-amputationer
16 revisioner



■ Primär amp. ■ Re-amp. ■ Revision ■

2019

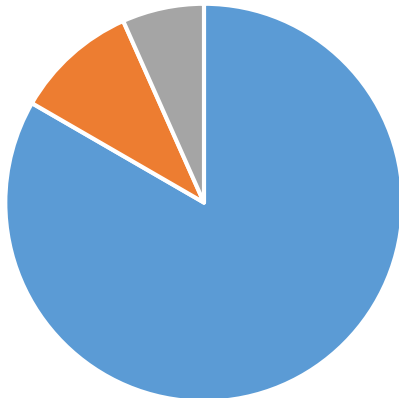
Totalt 40 stycken operationer varav:
38 primäramputation
0 re-amputationer
2 revisioner



■ Primär amp. ■ Re-amp. ■ Revision ■

2020

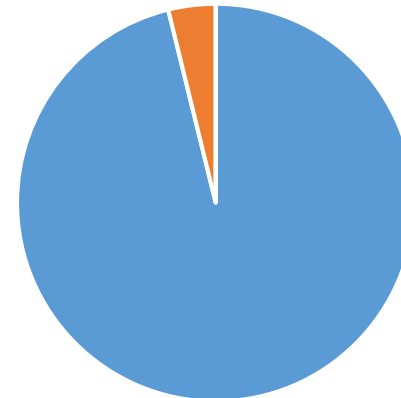
Totalt 30 stycken operationer varav:
25 primäramputation
3 re-amputationer
2 revisioner



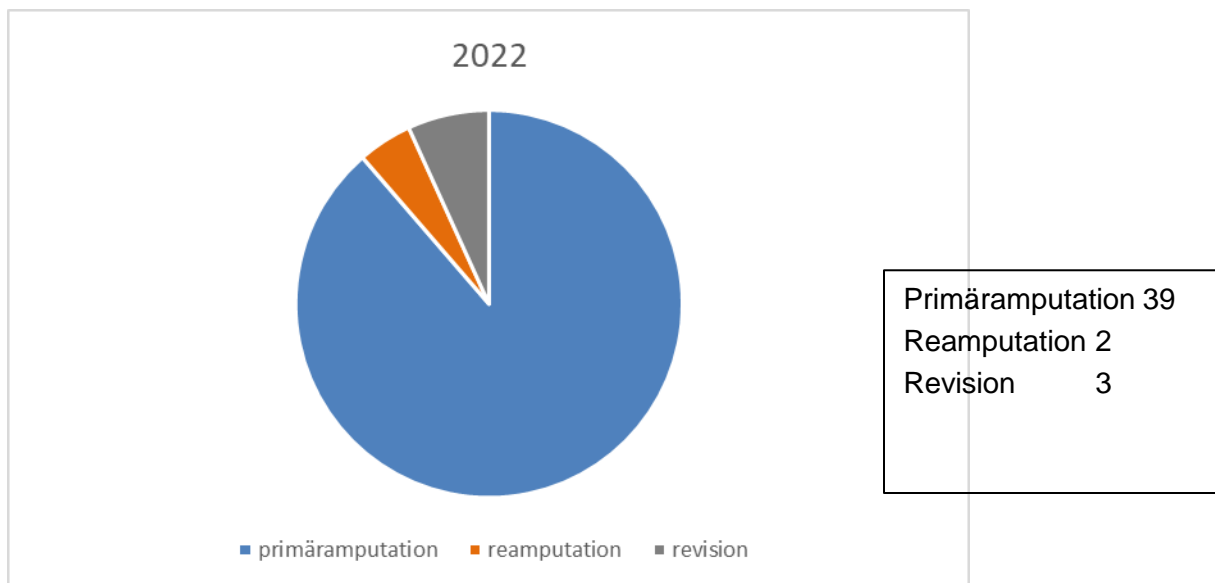
■ Primär amp. ■ Re-amputation ■ Revision ■

2021

Totalt 26 stycken operationer varav:
25 primäramputation
1 re-amputationer
0 revisioner



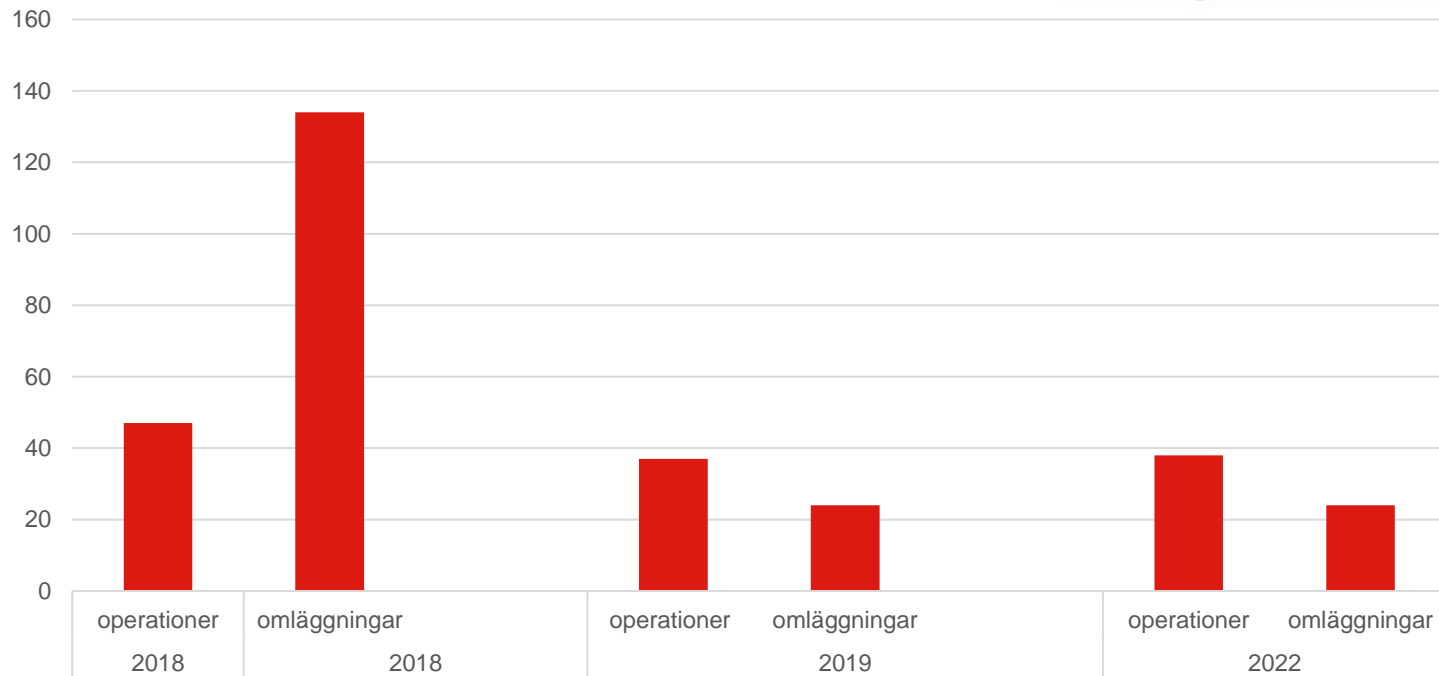
■ Primär amp. ■ Re-amputation ■ Revision ■



Omläggningar



Amputationer



Medelvårdtid

2018		13,3
2019		14,1
2022		11,3



RESULTAT

- Färre revisioner
- Färre omläggningar
- Mindre infektioner
- Kortare vårdtider



Hur går vi vidare?

- Försöka göra detta regionsgemensamt
- Förbättra smärtlindringen ytterligare med blockad istället
- Förbättra patientinformationen
- Förbättra följsamheten till checklistan
- Införa Undertrycksbehandling på fler operationer

Sen kom en pandemi.....