

DIFFERENTIEREDE PATIENTFORLØB

Marianne Hansen
Sygeplejerske og Master i
rehabilitering
Brystkirurgisk Center, OUH

HVAD KOM VI FRA, FØR DEC. 2020

One size, fits all

Fælles patientforberedelse, gruppebaseret med patienter og pårørende.

Sygeplejerske med til lægesamtale, dog afhængigt af hvilken læge der skulle forestå konsultationen

Papirs pjecer, 50 forskellige....

Alle patienter møder til fysisk sårkontrol efter operation

Ikke fokus på kontinuitet i patientforløb, mere på ventetid for patienten

Al kontakt med sygeplejerskerne foregik ved personligt fremmøde i BKC, i nogle tilfælde over telefonen

Tiden er løbet fra tilbuddet, flere patienter udtrykte at det ikke passede til deres behov

INGEN systematisk vurdering af hvilke patienter der havde brug for behovsvurdering

BAGGRUND

Sygeplejersken Marianne -> Alle kræftpatienter med behov skal tilbydes rehabiliterings behovsvurdering...

Hvordan kommer vi derhen ?

Pakkeforløb for brystkræft (2018) behovsvurdering for rehabilitering udføres OGSÅ i kirurgisk regi.

Den nye "strategi for sygepleje" (2020) OUH (kommunikation med udgangspunkt i patientens perspektiv, fokus på kontinuitet, individuel sygepleje med sammenhæng mellem behov, handling og opfølgning)

Det ene tog det andet, og vi endte med at ønske at ændre hele patientforløbet på sygeplejefronten

Sammen om valg " beslutningsstøtten"

Corona, nedbringe antal af fysiske fremmøder på OUH

implementering af digitale løsninger, herunder "mit sygehus" og videokonsultationer.

Patienterne har ændret sig, har andre forventninger og krav

FORMÅL

- Klæde patienterne på til deres kommende forløb hos os (tilpasset information)
- Tilrettelæggelse af patientforløb under hensyntagen til individuelle hensyn og behov for bl.a sygepleje, støtte og information. Herunder fokus på den sårbare patient
- Nedsætte antal fremmøder i BKC
- Afdække patienters behov for rehabilitering tidligt i forløbet og handle på det.



PATIENTFORLØBSKOORDINATOR

Modtagelse af patienten, samme dag som biopsitagning. Hvad ved de allerede, fornemmelse af hvor de er/ hvem de er

Screening for belastning

Afdækning af IT evner

Introduktion til det videre forløb (mit sygehus, sammen om valg)

Inddeling i spor – hvorfor

5 forskellige spor

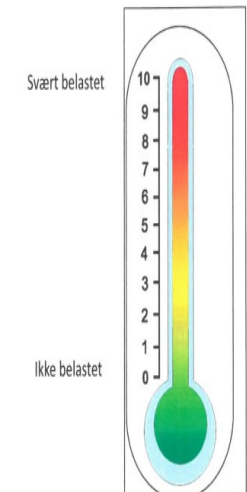
Afgørende er IT kompetencer og belastningsgrad

Den rigtige sygeplejeindsats til den rigtige patient

Stemmer indplacering af patienten i pågældende spor overens med hvad patienten selv vurderer ?

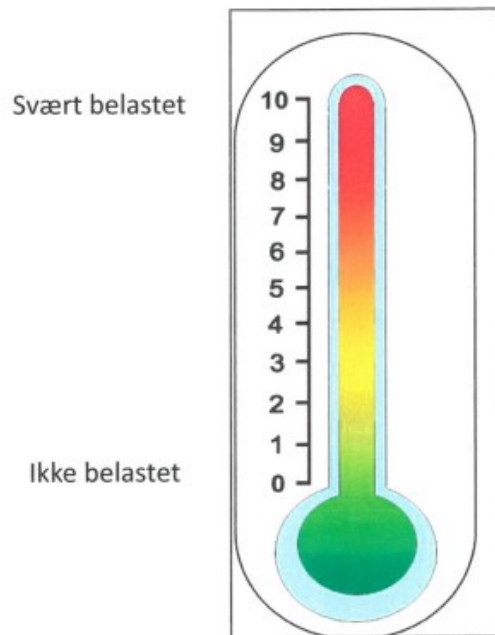


Sæt X ved det tal på termometeret der bedst beskriver hvor belastet du har følt dig psykisk, fysisk og/eller socialt gennem den seneste uge, inklusive i dag



SCREENING FOR BELASTNING

Sæt X ved det tal på termometeret der bedst beskriver hvor belastet du har følt dig psykisk, fysisk og/eller socialt gennem den seneste uge, inklusive i dag



- Ønske om at anvende validerede redskaber
- Skulle være nemt og hurtigt
- Give os et billede af hvordan vores patient har det
- Give os mulighed for at identificere den sårbare patient og sætte ind med hjælp
- Ønske om at kunne følge hvordan patienten har det igennem forløbet, ændre spor ved behov
- Inddeling i spor 1, 2 eller 3 efter dette

AFDÆKNING AF IT EVNER



- Ønske om at anvende validerede redskaber, men der var ingen

- hvem kan anvende information og korrespondance mulighed på "mit sygehus"

Vi endte med lavpraktiske spørgsmål

- har du netbank, e-boks

- kan du hente en app, streame en film

Inddeling i A eller B efter dette

SPOR INDELING

Sygeplejeopgaver BKC

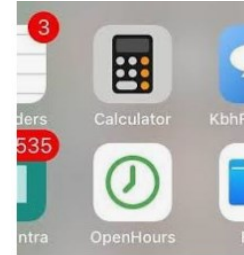
Mammografi: indledende samtale med BKC patienter	
Screening ift til balastning	Biobank, samtykke
Screening ift IT evner	
Indplacering i pakke	

1. Fremmøde BKC, alle patienter		BT, P, TED, Foto, Covid, Rygestop		
Pakke 1a(%IT)	Pakke 1b	Pakke 2a (% IT)	Pakke 2b	Pakke 3, fast spl
Præoperativt: % lægesamtale	Præoperativt: % lægesamtale	Præoperativt: + lægesamtale	Præoperativt: + lægesamtale	Præoperativt + lægesamtale
Opfølgning Pjece GA, KB, DBO, Retligheder,	Opfølgning: Mit Sygehus Beskedmodul	Opfølgning: Pjece GA, KB, DBO, retligheder Gennemgang postopr regime (BH/ priform)	Opfølgning: Mit Sygehus Beskedmodul Gennemgang af tider	Opfølgning: Pjece GA, KB, DBO, retligheder- evt mit sygehus Gennemgang udleveret materiale/mit sygehus
Protesevejledning og bodyimage/sexuali tet	<u>Protesevejledning og bodyimage/sexuali itet</u> Aftale om præopr opringning?	Udlevering af tider til opr, sårkontrol og svar. Ved mast protesevejledning, samtale omkring bodyimage/sexualit et	Aftale om præoppringning?	Opf sidste samtale Ved mast protesevejledning, samtale omkring bodyimage/ sexualitet
Postoperativ Telefonopkald 5-7 dag	Postoperativ Patient kontakter BKC ved behov og konsultationsmeto de aftales ift til behov/erne	Postoperativ 5-7 dag- fremmøde mast Tlf kontakt til lump Almen velbefindende, herunder:	Postoperativ Videokonsultation 5- 7 dag	Postoperativt Fysisk fremmøde 5-7 dag
Almen velbefindende, herunder:	<u>Hvordan med FYS?</u>	Almen velbefindende, herunder:	Almen velbefindende, herunder:	Almen velbefindende, herunder:
Sårhygiejne/tråde infektionstegn og reaktion på disse.		Sårhygiejne/tråde infektionstegn og reaktion på disse.	Sårhygiejne/tråde infektionstegn og reaktion på disse.	Sårhygiejne/tråde infektionstegn og reaktion på disse.
Aftale med Fys		Aftale med Fys	Aftale med Fys	Aftale med Fys
Smertebehandling		Smertebehandling	Smertebehandling	Smertebehandling
Anvendelse af BH/ Ved Mast. -> vurdering af operationområde- seromudtømning BH + priform		Anvendelse af BH/ Ved Mast. -> vurdering af operationområde- seromudtømning BH + priform	Anvendelse af BH/ Ved Mast. -> vurdering af operationområde- seromudtømning BH + priform	Anvendelse af BH/ Ved Mast. -> vurdering af operationområde- seromudtømning BH + priform
		Aftale fremtidig kontakt	Aftale fremtidig kontakt	Aftale fremtidig kontakt - Behovsvurdering og evt henvisning

- Screeningen for belastning og afdækning af IT evner afgørende for sporindelingen
- Belastningsgraden følges gennem forløbet og sporet tilpasses efter ændring i belastningsgrad eller patientens ønske.
- Har især medført en ændring i vores sygeplejeopfølgning, information og relation til patienterne
- Eks. Spor 1B skal på eget initiativ kontakte os hvis der skulle opstå behov herfor
- Vi har ændret på vores forventninger til patienterne, kan selv læse sig til hvordan man møder til operation
- Spor 3 patienter får systematisk tilbudt behovsvurdering
- Yderligere er der sket en opgaveglidning fra BKC til eks. Sekretær (tidsbestilling til seromtømning) og sengeafdeling (protesevejledning, udlevering af BH osv.)
- Har medført at vores opgaver er meget synlige for øvrige.
- Kræver mere planlægning- vi har lidt vej igen

MIT SYGGEHUS

1. Patientinformation om behandlingsforløb



2. Værktøj til kommunikation med patient



2. Redskab til data,
f. eks PRO



HVORDAN BRUGER VI DET

- Tekstbeskeder mellem sygeplejersker og patient
- Videokonsultationer
- Både planlagt men også ved behov, eks. Ved bekymring (uploade foto)
- Information omkring kommende forløb
- Introduktion til andre sygehuse og deres forløb eks. Sygehus sønderjylland
- Introduktion til onkologisk afdeling

Før vi kom derhen...

- Ressourceperson, frikøbt til arbejdet
- Alt skriftligt materiale blev gennemgået, opdateret og samskrevet

Sygeplejerskerne i BKC blev oplært i de nye funktioner

- IT redskaber indkøbt (i-pads, headset)
- Der blev fundet links til alt relevant materiale
- Vores forløb blev sammenkoblet med fysioterapeuternes, der har lavet små film med øvelserne.
- Udarbejdelse af pjece til de patienter der ikke kan tilgå IT, for at sikre at alle patienter så vidt muligt får det samme tilbud.

VORES OPLEVELSER MED TILTAGET

Læger:

Lægen har ud fra vores notat og ofte korte samtale forud for deres samtale med patienten allerede et kendskab til patienten

Patienterne er bedre rustet til samtalen med lægen, det værste chok har lagt sig

Patienterne er forberedte på hvad der tales om til samtalen

Patienterne har gjort sig overvejelser hjemmefra og forberedt gode spørgsmål

Sygeplejersker:

Gennem mødet har vi kendskab til hvilken patient der kommer, evt. udfordringer, behov for særlig støtte

Mere patienttilpasset information

Bedre organisering af vores ambulatorietid

Højere grad af faglighed, arbejdstilfredshed grundet prioritering af kontinuitet

Udfordringer i de svære samtaler

HVAD MED PATIENTERNE ?

Evaluerings- spørgeskema, surveyxact *Inddelt i de forskellige spor.*
(5 forskellige spor) og i alt 56 svar

Patienttilfredshed med:

Kommunikationen

-(fysisk fremmøde, telefon og/eller video)

Informationsmateriale mundtlig/elektronisk

Overordnet tilfredshed med forløb

96,43% viser høj eller meget høj tilfredshed med "mit sygehus"

Ønske om en større undersøgelse, hvor vi især ønsker at undersøge patienternes oplevelser med det første møde med os.

SPØRGSMÅL ?