



Riksföreningen för operationssjukvård

Stark för kirurgi- stark för livet- Levnadsvanor i samband med operation

Socialstyrelsen ska på regeringens uppdrag genomföra insatser för att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar. I uppdraget ingår bl.a. att fördela medel, till organisationer som på nationell nivå företräder professionerna, som främjar arbetet med sjukdomsförebyggande metoder inom hälso- och sjukvården, och för insatser som syftar till att implementera de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder.

Bakgrund

Hälsofrämjande omvårdnad

God omvårdnad kräver dels ett strukturerat arbetssätt som planeras och följs upp utifrån patientens behov men framför allt ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt.

Ett hälsofrämjande förhållningssätt kännetecknas av att:

- ✓ stärka personens tilltro att kunna hantera sjukdom eller förändring av hälsan
- ✓ uppmuntra till delaktighet och att ta ansvar för den egna hälsan
- ✓ erbjuda stöd så personen kan ta kontroll över sin hälsoutveckling ta hänsyn till personens motivation till förändring.

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ger rekommendationer om hur sjukdom kan förebyggas; hälso- och sjukvården bör genom särskilda metoder stödja patienter att förändrad en ohälsosam levnadsvana. De levnadsvanor riktlinjerna tar upp är:

- ✓ tobaksbruk
- ✓ riskbruk av alkohol
- ✓ otillräcklig fysisk aktivitet
- ✓ ohälsosamma matvanor

Projektet Stark för kirurgi- stark för livet- Levnadsvanor i samband med operation

Då operations- och anestesijuksköterskornas, dvs. den perioperativasjuksköterskans roll inte har varit tydlig och inte heller identifierad i detta arbete blev vi i Riksföreningen för operationssjukvård glada och inspirerade när Svensk sjuksköterskeförening erbjöd oss medverkan i ett projekt om levnadsvanor. Tanken från Svensk sjuksköterskeförening var att:

Projektet ska öka patientsäkerheten vid operation huvudsakligen genom att förbättra livsstilen före och efter operation, samt en bibehållen god livsstil efter operation. Detta ska ske genom att sammanställa evidens och bidra till utvecklande av vårdprogram. En manual för lokalt komplikationsförebyggande levnadsvanearbete inför kirurgiska ingrepp skall upprättas. Spridning kan ske genom att skapa nätverk mellan vårdgivare och erbjuda målinriktad utbildning. Vårdkedjan kring det operativa ingreppet involverar professionella yrkespersoner som representerar olika specialiteter. Tanken är att engagera interprofessionella team där de professionella (läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter, barnmorskor, arbetsterapeuter och dietister), har utbildning och erfarenhet inom levnadsvanearbete, för att säkra arbetet med levnadsvanor i samband med en operation.

En projektorganisation tillsattes

Projektledare, Kristina Lockner, Operationssjuksköterska, ordförande i Riksföreningen för operationssjukvård
Projektmedarbetare, Birgitta Å Gustafsson, Operationssjuksköterska, Vårdpedagog, Med.dr. FoUU AnOplv-kliniken, Karolinska universitetssjukhuset Huddinge



Riksföreningen för operationssjukvård

Referensgrupp, Inger Torpenberg, Sakkunnig i etik, folkhälsa och vårdutvecklingsfrågor vid svensk Sjuksköterskeförening och Åsa Andersson, Strategisk rådgivare vid Svensk Sjuksköterskeförening

Arbetsgrupp: Veronica Dahlgren, Nätverksansvarig CSO Riksföreningen för operationssjukvård, chefsjuksköterska VO Anestesi operationsenheten Södertäljesjukhus

Lotta Olsson operationssjuksköterska Karlstad och ansvarig och sammankallande för distriktsamordnarna i Riksföreningen för operationssjukvård

Charlotta Olivecrona, Med Dr, Operationssjuksköterska, RN, PhDAKA, Studentansvarig ortopedoperation Södersjukhuset

Catrine Björn, Operationssjuksköterska, huvudhandledare, doktorand, centrum för Forskning och Utveckling, Uppsala, universitet/Region Gävleborg

Annika Sandelin, operationssjuksköterska, klinisk adjunkt och vårdutvecklingsledare FOUU-enheten, AnOpIVA-kliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge

Karin Falk Brynhildsen, Enhetschef Enheten för Omvårdnad, Operationssjuksköterska, Medicine doktor, Lektor, Institutionen för hälsovetenskap och medicin Örebro universitet.

Projektets huvudsyfte blev att:

- ✓ Ta reda på vad den perioperativa sjuksköterskan idag om goda levnadsvanor i samband med operation?
- ✓ Att öka den perioperativa sjuksköterskans, kunskap och aktivitet för att implementera riktlinjerna i sitt ordinarie arbete.
- ✓ Definiera och formulera den perioperativa sjuksköterskans roll i det interprofessionella teamets arbete med att förbättra patienternas levnadsvanor i samband med operation.

Målet är att öka patientsäkerheten inför och under operationen samt under återhämtningstiden, för att stödja patienten att uppnå målet med sin operation.

Workshop

Det bestämdes att Riksföreningen för operationsvård skulle genomföra en workshop i Stockholm. Huvudsyftet med workshopen var att ge möjlighet till dialog utifrån färdiga frågeställningar inom de fyra givna riktlinjerna för levnadsvanorna. För att ge deltagarna möjlighet till detta bjöds föreläsare med kunskap inom ämnet in för att ge en bild av vad detta med levnadsvanor i samband med operation kunde vara. Det tillsattes en arbetsgrupp på sju personer, operationssjuksköterskor med olika funktioner i vården, som träffades fysiskt vid ett tillfälle innan workshopen och en gång efter workshopen. De fick till uppgift att föreslå deltagare till workshopen som skulle ge olika perspektiv på frågeställningarna, förbereda frågeställningar samt att fyra av dem skulle vara gruppleddare under workshopen.

Deltagare

Kriterierna för deltagarna var geografiskspridning samt att de skulle representera olika uppdrag i operationssjukvården. Det blev till slut 24 deltagare och de representerade:

- ✓ Styrelsen för Riksföreningen för operationssjukvård
- ✓ Riksföreningen för operationssjukvårds distriktsamordnare (lokala representanter)
- ✓ Riksföreningen för operationssjukvårds Vetenskapliga råd
- ✓ Riksföreningen för operationssjukvårds Kvalitetsråd
- ✓ Chefer på operationsavdelningar



Riksföreningen för operationssjukvård

- ✓ Specialistlärare i operationssjukvård

Gruppledare

Annica Sandelin
Karin Falk Brynhildsen
Catrine Björn
Charlotta Olivecrona

Föreläsare

Inger Torpenberg, Sakkunnig i etik, folkhälsa och vårdutvecklingsfrågor vid svensk Sjuksköterskeförening
Johanna Jaran, leg. sjukgymnast och projektmedarbetare *Levnadsvanor och operation* i Skåne
Sölvi Vejby, sjuksköterska och samordnare för levnadsvanefrågor, riskbruk av alkohol och otillräcklig fysisk aktivitet, Uppsala
Ann Post, vice ordförande Sjuksköterskor mot Tobak, tobaksbruk
Roger Olsson, överläkare inom ortopedi och Delprojektledare *Stark för kirurgi – stark för livet* för Läkarsällskapet

Programmet:

- ✓ Bakgrund och erfarenheter från tidigare projekt, via inbjudna föreläsare
- ✓ Workshop ledd av gruppledarna
- ✓ Sammanfattning från varje arbetsgrupp

Vad innebär samtal om levnadsvanor inför operation?

Tobak

Rökstopp inför operation minskar risken för komplikationer som postoperativa sårinfektioner, sår-läkningsstörning, cirkulationsstörningar och blodpropp med 50 %. Rökare drabbas av dubbelt så många komplikationer efter operation jämfört med icke-rökare. Riskerna efter operation beror till stor del på rökgaserna som minskar syrehalten i blodet och vävnaderna. Syre är nödvändigt för att kroppens vävnader ska kunna läka.

Alkohol

Med ett alkoholuppehåll fyra veckor före operationen kan risken för postoperativa sårinfektioner, akuta hjärtproblem och blödningar minska.

Fysisk aktivitet

Studier visar att fysisk aktivitet kan underlätta rehabilitering och sår-läkning efter operation. Med otillräcklig fysisk aktivitet avses att man inte uppnår rekommendationen om att vara fysiskt aktiv varje dag i sammanlagt minst 30 minuter.

Matvanor

Näringsrik kost och goda matvanor ger bättre sår-läkning och mindre risk för postoperativa sårinfektioner.



Riksföreningen för operationssjukvård

En femte riktlinje -Hygien

Rökning, alkohol, kondition och matvanor kan alla kopplas till postoperativa sårinfektioner tillsammans med god Hygien, annars kanske de fyra första faller? Vi ser att det är av stor betydelse att Hygien kommer med som en riktlinje för goda levnadsvanor inför operation. Hur förbereder patienten sig, vilken information ges, av vem, hur osv. Hur förbereder patienten sin hud, som är kroppens största organ med funktion att skydda kroppen mot främmande och skadliga ämnen? Hur förbättrar det patientens liv efter operation? Riktlinjer om god hygien inför operation, kan förhindra, minska, komplikationer och förbättra patientens möjlighet att uppnå målet med sin operation.

Basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner är den viktigaste åtgärden för att förebygga smittspridning i vårdarbete. De ska därför alltid tillämpas i alla vårdsituationer och av all personal oavsett om det finns en känd smitta eller inte. SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg. En väl fungerande vårdhygien är av stor vikt för att vård- och omsorgen ska kunna leva upp till de kvalitetskrav som ställs. Det pågår därför kontinuerligt ett aktivt arbete för sänkta infektionsfrekvenser i samband med kirurgi. Vi vet att infektioner förorsakar de drabbade lidande, omfattande kostnader för både hälso- och sjukvården och vårt samhälle. Inför en operation är det viktigt att även patienten får information och undervisning för att kunna medverka och ta ett eget ansvar för sina förberedelser inom hygienområdet.

Vem finns som kan svara på alla funderingar när vänner och tidningsartiklar beskriver att det kan vara farligt att operera sig eftersom man kan dö av komplikationer som sjukhussjuka? Operationssjuksköterskan är den enda sjuksköterskan som är expert på kliniskt hygiensäkert vårdande och om att bibehålla patientens vid det operativa ingreppet.

I en värld utan verksam antibiotika, är det vitalt att postoperativ sårinfektion kan förebyggas och att smittspridning av resistenta bakterier förhindras vid operationer. En del i det arbetet är att utveckla kunskapen kring en femte levnadsvana om Perioperativ vårdhygien!

Resultat av projektet som helhet

Workshop genomfördes 16 oktober. Deltagarna var, operationssjuksköterskor med olika funktioner inom vården, i patientnära vårdande, lärare, forskare, chef, administration och operationssjuksköterska på operationsavdelning. Deltagarna sammansättning representerade hela Sverige.

Dagen blev mycket lyckad och andades nyfikenhet samt en vilja att jobba vidare med dessa frågor. Då infektionsprevention och förebyggandet trycksador och andra vårdskador är i fokus för den perioperativasjuksköterskan arbete är kunskapen om dessa levnadsvanor av stor vikt.

Riksföreningen för operationssjukvård kommer att publicera två artiklar i sin medlemstidning, nr 3 2015 samt nr 2 2016. Hygienforum 2016 kommer i sin paneldebatt bland annat ta upp frågorna om riktlinjer för levnadsvanor ut perspektivet resistenta bakterier. Dessutom kommer temat på Höstkongressen 2016 präglas av *Stark för kirurgi-stark för livet- Levnadsvanor i samband med operation.*



Riksföreningen för operationssjukvård

Frågorna som vi ville att workshoppen skulle besvara var:

- ✓ Vad finns det för kunskap hos den perioperativasjuksköterskan om de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder?
- ✓ Kunde deltagarna se sin roll för medveten medverkan i arbetet för goda levnadsvanor?

Svaren blev:

- ✓ Deltagarna hade en kunskapsbrist om dess existens.
- ✓ Deltagarna hade en kunskapsbrist i de enskilda riktlinjernas betydelse för patientens resultat av genomförd operation.

Deltagarna var överens om att riktlinjer för goda levnadsvanor är en viktig kunskap som bör ingå i specialistutbildningen, skrivs artiklar om i medlemstidningarna, anordna utbildningsseminarium om samt vara med som tema på de årliga kongresserna för att göra det tillgängligt för så många som möjligt.

Kunskapsstöd behövs

Kunskapen om vikten av goda levnadsvanor sprids alltmer i samhället. Fortfarande finns dock ingen modell för hur den perioperativa sjuksköterskan ska arbeta med dessa frågor. Det behövs implementering av nya arbetssätt samt ett brett och specifikt kunskapsstöd om hälsofrämjande metoder för att ge patienterna möjlighet till att *bli stark för kirurgi och stark för livet*.

För den perioperativasjuksköterskan är fördjupad kunskap för att motivera och förstå anledningen till riktlinjerna för de fyra levnadsvanor viktig för patientundervisningen. Vi ser även att det behövs en certifieringsutbildning i vårdhygien för den personal som ska informera och undervisa patienten inför operation. Detta är av mycket stor vikt då vi i framtiden inte vet om antibiotika fortfarande ger effekt och möjliggör avancerad kirurgi (hur antibiotikans självklarhet ej längre är så självklar).

Hälsofrämjande och säker vårdmiljö vid patientens operation.

Den Perioperativa sjuksköterskan roll

Specialistsjuksköterskor inom operation och anestesi, perioperativa sjuksköterskor, har en självklar plats för att informera och undervisa patienter och närstående om levnadsvanornas betydelse för att nå målet med det kirurgiska ingreppet. Hur ges patienten idag möjlighet att få kunskap om levnadsvanors påverkan inför operationen och under återhämtningstiden? Mot bakgrund av att en sund livsstil i tiden kring det kirurgiska ingreppet i bemärkelsen regelbunden fysisk aktivitet, goda kostvanor, sparsamt med alkohol och framför allt ingen rökning och god hygien minskar risken för komplikationer.

Operationssjuksköterskan är den enda kliniska experten på hygiensäkert vårdande för bevarad hälsa i samband med kirurgiska ingrepp. Vi vet idag att vårdskador i form av postoperativ infektion orsakar patienten lidande, och att de ekonomiska kostnaderna på grund av infektionen i första hand drabbar patienten men även vården och samhället. Operations- och anestesijuksköterskans information och undervisningen samt uppföljning kring levnadsvanor i samband med operationen medverkar till att stärka ett gott operationsresultat, minska komplikationer och bidrar till kontinuitet i vårdens hälsofrämjande arbete.



Riksföreningen för operationssjukvård

Nästa år:

Svensk sjuksköterskeförening ämnar söka finansiella medel för ytterligare projekt, då vi identifierat åtgärder att arbeta vidare med.

- ✓ Utbildning i form av seminarium för den perioperativasjuksköterskan.
- ✓ Utbildningar för chefer/ledare vid landets operationsavdelningar.
- ✓ Starta ett nätverk och eller dialog mellan parterna i det interprofessionella teamet.
- ✓ Införande av frågor angående levnadsvanor på WHO's checklista för säker kirurgi.
- ✓ Information om levnadsvanorna i patientinformationen inför operation.
- ✓ Att den perioperativasjuksköterskan finns med i det preoperativa samtalen vid inskrivnings- och eller preoperativmottagningarna som finns runt om vid våra sjukhus. Informationen ska ske utifrån den perioperativasjuksköterskan perspektiv och omvårdnadsområde det vill säga, att minska risken för blödning och infektion samt främja sårhäkning och återhämtning postoperativt. Här bör även information om Riktlinje för hygien ska utvecklas och ingå i den perioperativa informationen och undervisningen till varje patient som opereras.

Funderingar

Vad finns det idag för enkel och tydlig information att tillgå om praktiska frågor om vad och hur man kan äta och dricka, om kläder, om hygien och om närståendes medverkan osv. Hur får man veta hur det går till vid operationen, dvs ligger man ensam och övergiven på ett bord när kirurgen opererar? Vad händer om man blir kissnödig vid operationen? Är det verkligen viktigt med besök hos olika specialister för t ex hjärtat, njurproblemen, hudeksem och kontroll av tänderna för bästa möjliga hälsa inför operationen? Hur förbereder man sin hud, som är kroppens största organ med stor funktion att skydda kroppen mot främmande skadliga ämnen? Hur kan jag få bästa möjliga kondition som läkaren säger och ska det gå till på något särskilt sätt? Hur lång tid innan operationen ska förberedelser startas och vilka förberedelser måste göras?

Vem gör vad och vad finns det för samordning för de levnadsvanor det nu finns riktlinjer för? Vi tror det är av stor vikt och vinst för den enskilde patienten och samhället om det görs ett övergripande projekt för att titta på implementeringen och efterlevnaden av de nationella riktlinjerna för att nå målen med *Stark för kirurgi- stark för livet- Levnadsvanor i samband med operation*. Vi ser även hur väl detta stämmer med forskningen och metodiken personcentrerad vård.

Personcentrerad vård

Enligt personcentrerad vård är patienter personer som är mer än sin sjukdom. Personcentrerad vård utgår ifrån patientens upplevelse av situationen samt individens förutsättningar, resurser och hinder. Patienten blir därmed en partner i vården.

Vi står inför ett scenario av ökande kostnader inom hälso- och sjukvården. Bland annat beror detta på att folk lever längre, men då ofta med en eller flera långvariga sjukdomstillstånd som följd. Vården idag behandlar mycket effektivt en rad olika enskilda sjukdomstillstånd, men helhetsbilden av patienten och hans perspektiv, erfarenheter, kunskap och medverkan fattas. Med personcentrerad vård kan samhällets resurser användas mer effektivt, eftersom det visat sig att vårdtidens längd på sjukhus blir kortare, patienter känner sig tryggare och medicinska komplikationer minskar.



Riksföreningen för operationssjukvård

Idag ser vi det som en mänsklig rättighet att få bestämma över vårt liv och vår kropp. Personcentrerad vård innebär att man tillskriver patienten både rättigheter och ansvar när det gäller den egna vården.

1. SoS-rapport 2006; Att förebygga vårdrelaterade infektioner i vården – ett kunskapsunderlag.
2. Kirkland et al. Infect Control Hosp Epidemiol. 1999;20:725.
3. <http://gpcc.gu.se/om-gpcc/personcentrerad-varld>