

## **Stark för kirurgi - stark för livet**

### **- Levnadsvanor i samband med operation**

Kristina Lockner, projektledare och ordförande i Riksföreningen för operationssjukvård  
Övriga projektmedarbetare, Anna Ekepil, RFop kvalitetsråd, Gotland, Annica Sandelin RFop kvalitetsråd, Stockholm, Birgitta Å Gustafsson, RFop vetenskapliga råd, Örkelljunga, Annemarie Nilsson och Kathrin Kronlund, operationssjuksköterskor, Victoria Nyberg och Maria Vesterlund anestesissjuksköterskor, Länssjukhuset i Sundsvall. Ludvig Asklöf och Soudabeh Fadavi, anestesissjuksköterskor, Stina Nivér och Annika Olsson operationssjuksköterskor, May-Lena Färnert, utbildningsledare och anestesissjuksköterska Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge

**Syftet** med Del 3 i Stark för kirurgi - stark för livet - Levnadsvanor i samband med operation, var att förbättra informationen avseende levnadsvanor till personer som ska genomgå ett kirurgiskt ingrepp, samt sprida kunskap till det interprofessionella teamet. Att fortsatt öka anesthesi- och operationssjuksköterskornas kunskap och aktivitet för att implementera riktlinjerna.

### **Utbildning**

Under två dagar, 7 och 8 september, utbildade vi de specialistsjuksköterskorna som skulle genomföra intervjuerna i pilotstudien. Syftet med den del av projektet, pilotstudien, var att samla in information som vi behövde för att utarbeta ett lämpligt och relevant informationsmaterial om levnadsvanor till alla personer som ska genomgå ett kirurgiskt ingrepp. I förlängningen - öka kunskap och därmed förmågan att förbättra levnadsvanorna före operation samt bibehålla goda levnadsvanor efter operation. Under utbildningsdagarna gick vi igenom både praktiskt runt tillvägagångssätt, teorier om kommunikation mm och teoretisk fördjupning om de fyra levnadsvanorna. Utbildningen genomfördes på Svensk sjuksköterskeförening.

### *Inbjudna experter var:*

- ✓ Sven Wählin Specialist i allmänmedicin, ÖL Beroendecentrum Stockholm Riddargatan 1 Mottagningen för alkohol och hälsa
- ✓ Ann Hafström, Leg. sjukgymnast/fysioterapeut – barn/unga, OMT3, KBT, Medicinsk yoga, FaR
- ✓ Emelie Karlsson, MSc, Doctoral student Division of Physiotherapy Karolinska Institutet
- ✓ Christin Anderhov Eriksson Dietist, med mag folkhälsovetenskap Projektkoordinator, DRF - samtal om levnadsvanor
- ✓ Lena Lund, RN PhD, enhetschef VIL Akademiskt primärvårdscentrum

### **Pilotstudien**

Pilotstudien genomfördes vid Länssjukhuset i Sundsvall och Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge.

Vi intervjuade 61 personer med frågorna:

*- Har du fått information om levnadsvanor? Om vilka? Hur? Av vem?*

### *Resultatet var nedslående,*

- ✓ En person hade fått information om alla fyra levnadsvanorna.
- ✓ Sju personer fick information om någon levnadsvana, av dessa fick alla information om rökning och en av dem även om alkohol och fysisk aktivitet.
- ✓ 37 personer fick ingen information, av dem önskade 14 att de fått det.
- ✓ 18 personer har ej uppfattat om de fått information om levnadsvanor.

### **Framtidens patientinformation**

För att förbättra informationen till den som ska genomgå ett kirurgiskt ingrepp avseende levnadsvanor har vi nu i denna del av projektet tagit fram en informationsfolder. Tanken är att den ska kunna användas till alla som ska

genomgå ett kirurgiskt ingrepp oavsett ingreppets art. Vi ser gärna att den används och implementeras runt om i Sverige och den får gärna modifieras för att matcha den information som används idag. Vi kommer även att arbeta för att den ska finnas på 1177.

Vi har i projektet sett ett behov av kunskap om riktlinjerna för goda levnadsvanor och hur betydelsefulla levnadsvanor är för resultatet av ett kirurgiskt ingrepp. Kunskap som i framtiden förhoppningsvis implementeras i specialistutbildningen, vi behöver även skiva fler artiklar, anordna utbildningsseminarium, både för chefer, ledare och perioperativa sjuksköterskor, samt att levnadsvanor finnas med som tema på de årliga kongresserna för att göra kunskapen tillgänglig för så många som möjligt.

Idag finns ingen nationell enhetlig registrering eller uppföljning av patienternas levnadsvaneförändringar, denna del har stor förbättrings potential. Här är samverkan med andra grupper mycket viktig. Kan ett införande av frågor om levnadsvanor på WHO:s checklista för säker kirurgi vara ett alternativ? Det är ett långsiktigt och inte ett allt för enkelt uppdrag, här får vi anledning att jobba vidare tillsammans.

Det saknas även modeller för hur den perioperativa sjuksköterskan kan arbeta med levnadsvanor. Det behövs implementering av nya arbetssätt, samt ett specifikt kunskapsstöd till perioperativa sjuksköterskor om betydelsen av hälsofrämjande metoder för att ge patienterna möjlighet till att *bli stark för kirurgi och stark för livet*. Projektets mål har varit att genom kunskapsspridning öka patientsäkerheten vid operation genom att personen som ska genomgå ett kirurgiskt ingrepp ges en möjlighet att förbättra sina levnadsvanor före och efter operation.

Vi kommer att söka nya vägar för att fortsätta arbetet med att öka anesthesi- och operationssjuksköterskornas kunskap och aktivitet samt för att implementera riktlinjerna.