

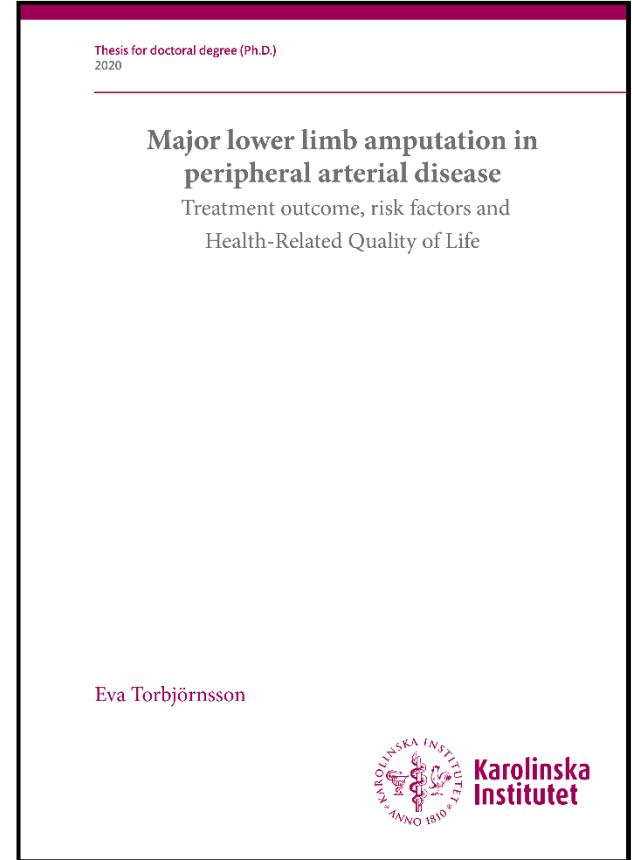
# Amputation hos patienter med benartärsjukdom

Eva Torbjörnsson, RN, PhD





- Operationssjuksköterska
- Södersjukhuset
- Disputerade 2020



# Benartärsjukdom

- Asymptomatisk
- Claudicatio intermittens
- Kritisk ischemi



# Benartärsjukdom

- Asymptomatisk
- Claudicatio intermittens
- **Kritisk ischemi**



# Benartärsjukdom/kritisk ischemi

- Vanligt, 18% av befolkning över 65 år beräknas vara drabbade <sup>1</sup>
- Ko morbiditet är hög
- Ökad risk för död

Tid, decennier



<sup>1</sup> Sigvant, et al. A population-based study of peripheral arterial disease prevalence with special focus on critical limb ischemia and sex differences. 2007

# Behandlingens syfte

- Minska smärta och lidande
- Låka sår
- Förbåttra funktionen av benet
- *Undvika amputation*



# Behandling

Få studier över optimal behandling, BASIL-1 indikerar att öppen kirurgi är fördelaktigt över tid <sup>1</sup>

- Endovaskulär behandling
- Öppen kirurgi
- *Amputation*

<sup>1</sup> Bradbury, et al. Bypass versus Angioplasty in Severe Ischaemia of the Leg (BASIL) trial: Analysis of amputation free and overall survival by treatment received. Journal of Vascular Surgery. 2010.

# Amputation

- Trots kärlkirurgisk behandling genomgår ca 10% en amputation inom 1 år <sup>1</sup>
- Patienter med dåliga förutsättningar för kärlkirurgi kan ha fördel av en primär amputation

<sup>1</sup>Torbjörnsson, et al. Risk factors for amputation are influenced by competing risk of death in patients with critical limb ischemia. Journal of Vascular Surgery. 2019.





# Upplevelsen av amputationsbeslutet

- Upplevelsen av tiden före/inför amputationen?
- Upplevelsen av den nya situationen?
- Får patienterna tillräckligt stöd för att vara förberedda inför sin nya situation?



# Vårdförloppet på studiesjukhuset

- Kärlkirurg initierar beslutet om en amputation
- Ortoped tar beslutet om amputation
- Patienten vårdas på ortopedavdelning efter ingreppet

# Studiedesign

En intervjustudie som analyserats med kvalitativ innehållsanalys

*Inklusionkriterier:*

- Patienter som genomgått en amputation på underbenknäled- eller lårbensnivå.

# Översikt av resultat

Tidsperiod	Tema	Subtema
Beslutsfasen	Från irreversibla symtom till amputationsbeslut	Faktorer som leder fram till amputation
		Känslor kring amputationsbeslutet
Den akuta fasen	En känsla av att befinna sig i ett vacuum	En känsla av att vara övergiven
		Att växla mellan hopp och förtvivlan
		Betydelsen av stöd
Rehabiliteringsfasen	Anpassning till sin nya livssituation	Hinder för att bli självständig
		Underlättande faktorer för att anpassa sig till sin nya situation

# Från irreversibla symtom till amputationsbeslut

*”Jag trodde ju aldrig att det skulle gå så långt som amputation, utan jag hade ont och sökte läkaren. Det här fixar de. Inte faan trodde jag att de skulle hugga av mig benet. Det fanns inte i mina beräkningar”*



Karolinska  
Institutet



SÖDERSJUKHUSET

# Översikt av resultat

Tidsperiod	Tema	Subtema
Beslutsfasen	Från irreversibla symtom till amputationsbeslut	Faktorer som leder fram till amputation
		Känslor kring amputationsbeslutet
Den akuta fasen	En känsla av att befinna sig i ett vacuum	En känsla av att vara övergiven
		Att växla mellan hopp och förtvivlan
		Betydelsen av stöd
Rehabiliteringsfasen	Anpassning till sin nya livssituation	Hinder för att bli självständig
		Underlättande faktorer för att anpassa sig till sin nya situation

# En känsla av att befinna sig i ett vacuum

*”Utan det här är lite grann det att vi tar av benet, sen har vi gjort vårt.*

*Sen behöver vi inte göra någon uppföljning eller nåt sånt där, de har glömt det där, de har glömt människan i det hela”*

# Översikt av resultat

Tidsperiod	Tema	Subtema
Beslutsfasen	Från irreversibla symtom till amputationsbeslut	Faktorer som leder fram till amputation
		Känslor kring amputationsbeslutet
Den akuta fasen	En känsla av att befinna sig i ett vacuum	En känsla av att vara övergiven
		Att växla mellan hopp och förtvivlan
		Betydelsen av stöd
Rehabiliteringsfasen	Anpassning till sin nya livssituation	Hinder för att bli självständig
		Underlättande faktorer för att anpassa sig till sin nya situation



# Anpassning till sin nya livssituation

*” Mina söner tycker det har blivit suveränt. De säger ’Du har ju blivit 30 år yngre, genom att vara glad hela tiden’. För du förstår, tidigare när jag inte sov, det är klart man blev nere.”*



Karolinska  
Institutet



SÖDERSJUKHUSET

# Slutsats

- Ibland ska kanske beslut om en amputation fattas tidigare i processen.
- Patienterna upplevde en informationsbrist då beslutet om en amputation fattades
- Viktigt med kontinuitet vad gäller ansvarig läkare

# Vilken inverkan har protesanvändning på patientens HRQoL?

Syftet i denna studie var att jämföra patientens HRQoL mellan de som är gångare respektive icke gångare 1 år efter en amputation.



Karolinska  
Institutet



SÖDERSJUKHUSET

# Studiedesign

En enkätstudie där patienterna följs upp via telefon 1 år efter sin primära amputation

## *Inklusionkriterier:*

- Patienter som genomgått en amputation på underbenknäled- eller lårbensnivå.

# Studie upplägg

## Inkludering

- Hälsorelaterad livskvalitet: EQ-5D-3L

# Studie upplägg

- Hälsorelaterad livskvalitet: EQ-5D-3L
- Semistrukturerad intervju kring protesanvändandet

**Uppföljning  
efter 1 år**



Karolinska  
Institutet



SÖDERSJUKHUSET

# Stanmore Harold Wood mobility grade

1. Ingen eller enbart kosmetisk protes
2. Används enbart vid förflyttning eller med assistans av vårdare
3. Går inomhus med hjälpmedel
4. Går inom och utomhus med hjälpmedel
5. Går inom och utomhus utan hjälpmedel
6. Normal gång



# Stanmore Harold Wood mobility grade

4. Går inom och utomhus med hjälpmedel
5. Går inom och utomhus utan hjälpmedel
6. Normal gång



Gångare



Karolinska  
Institutet



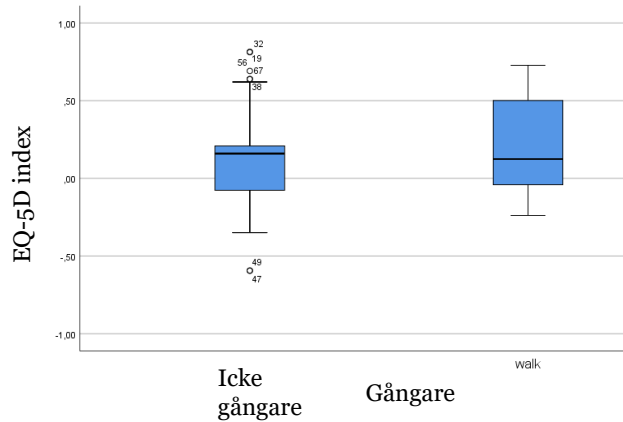
SÖDERSJUKHUSET



# Population

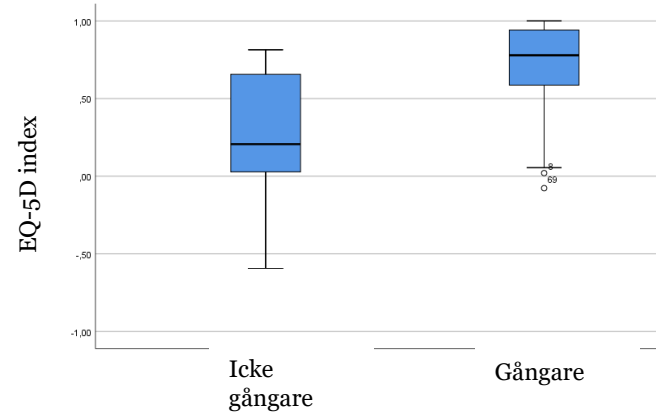
<b>Totalt n=73</b>	<b>Icke gångare (n=50)</b>	<b>Gångare (n=23)</b>
Män, n	25 (50%)	19 (83%)
Ålder, år	79	70
<b>Gångförmåga före amputation, n</b>		
Självständig	2 (4%)	7 (30%)
Går med stöd	29 (58%)	14 (61%)
Rullstolsanvändare	18 (36%)	1 (4%)
Sängbunden	1 (2%)	1 (4%)
<b>BKA</b>	40 (67%)	20 (77%)

## EQ-5D; inkludering



**Skillnad icke gångare/gångare  $p=0.338$**

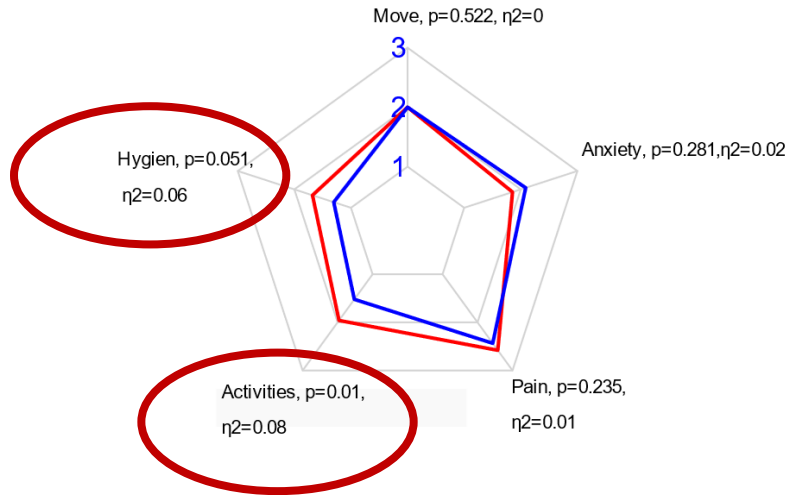
## EQ-5D; uppföljning efter 1 år



**Skillnad icke gångare/gångare  $p<0.001$**

# Fördelning EQ-5D (dimensioner)

## Baseline

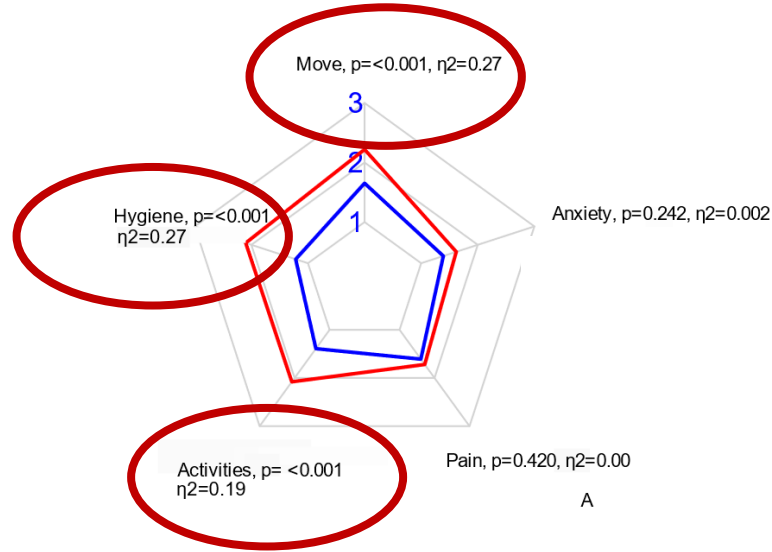


**Icke gångare**

**Gångare**

# Fördelning EQ-5D (dimensioner)

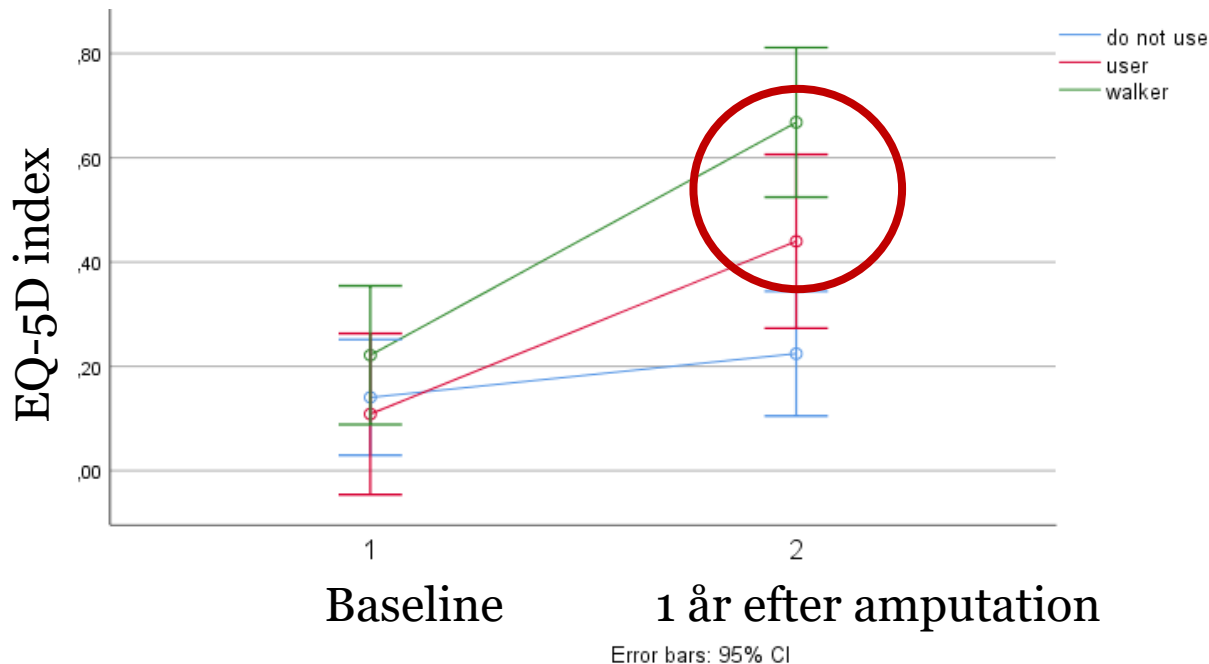
## 1-årsuppföljning



**Icke gångare**

**Gångare**

# Subanalys; gångare, användare och icke användare



# Slutsats

- De som klassas som gångare har en högre livskvalitet jämfört med de som inte kan gå med en protes efter en amputation
- Protesanvändning som möjliggör självständig förflyttning är associerad med en högre upplevelse av livskvalitet

# Vad har vi ändrat på vår klinik?

- Utvecklat ett nytt informationsmaterial
- Protestekniker besöker patienterna preoperativt för att informera om efterförloppet
- Infört ett återbesök 3-4 veckor efter amputationen till en interprofessionell teammottagning

# Slutsats

Amputation bör presenteras som ett behandlingsalternativ för patienter med svår kritisk ischemi.

Välgrundad information är av stor vikt för att öka patientens delaktighet.

Protesförsörjning bör erbjudas frikostigt



# Tack!

[eva.torbjornsson@ki.se](mailto:eva.torbjornsson@ki.se)

