

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

### **Vad?**

#### *Ett kunskapsunderlag*

Vi har tagit fram en folder, som ska vara stöd till den perioperativa sjuksköterskan. Kunskapsunderlaget bygger på evidens som är väsentlig vid operation för att öka patientsäkerheten i samband med operationen samt under återhämtningstiden. Ett av syftet är att medvetandegöra den perioperativa sjuksköterskan om risker och konsekvenser av ohälsosamma levnadsvanor hos personer som ska genomgå ett kirurgiskt ingrepp.

#### *Patientinformation*

Vi har samlat in, identifierat och sammanställt en mängd patientinformation som idag används. Fokus var att identifiera vilken information som ges om levnadsvanorna i inför operation. Vad det gäller information om de fyra levnadsvanorna är det tobak/rökning som är den som dominerar. Av de 26 klinikernas material vi tittat på är det 13 av dem som i något av sitt material nämner rökstopp.

#### *Registrering och uppföljning*

Projektledare Kristina Lockner har startat en dialog med Roger Olsson, delprojektansvarig Svenska läkarsällskapet, Pelle Gustafsson LÖF och Hanne Tønnesen, forskningsledare för Kliniskt Centrum för hälsofrämjande vård, med utgångspunkt att WHO:s checklista för säker kirurgi skulle användas för detta. Samtalen har utmynnat i att frågan om utebliven registrering och uppföljning är viktig dock är WHO:s checklista inte lösningen på detta just nu. Gruppen är överens om att registrering och uppföljning är viktig och behöver lösas. Hon har även varit på Socialstyrelsen och samtalat med Iréne Nilsson Carlsson.

### **Hur?**

#### *Ett kunskapsunderlag*

En arbetsgrupp tillsattes, fördelningen i gruppen blev arr tre utsågs till skribenter, Anna Ekepil, Annika Sandelin och Sandra Kollberg samt två, Kristina Lockner och Birgitta Åkesdotter Gustafsson till referenter och granskare.

#### *Patientinformation*

Vi bjöd in en referensgrupp för dialog, Kristina Lockner, Sandra Kollberg, Lotta Olsson, Johanna Fahlén, Karin Klarin och Carina Wallin. Gruppen bestämde att Riksföreningen för operationssjukvårds distriktssamordnare skulle få i uppgift att samla in information på sina respektive sjukhus/kliniker/avdelningar. Insamlat material skickade till Kristina Lockner som läst och sammanställt.

#### *Registrering och uppföljning*

Flertal möten och telefonsamtal, samt panel på Riksföreningen för operationssjukvårds Höstkongress.

### **Spridning av resultat**

Vi har skrivit två artiklar i Riksföreningen för operationssjukvårds medlemstidning. Vi har deltagit som föreläsare vid Lust och Kunskap samt ägnade en halv dag vid Riksföreningen för operationssjukvård till detta ändamål. En artikel har publicerats i Kvalitetsvård, [www.kvalitetsvard.se](http://www.kvalitetsvard.se). Kunskapsunderlaget har delats ut på Lust och Kunskap samt Höstkongressen, finns nu för nedladdning på [swenurse.se](http://swenurse.se).

Vi har delgivit, Roger Olsson och Hanne Tønnesen vid Svenska Läkarsällskapet och Pelle Gustafsson LÖF, kunskapsunderlaget samt haft dem som föreläsare vid Höstkongressen.

## **I vilken utsträckning har aktiviteten genomförts enligt planen som angavs i er ansökan**

### **Vad anser ni det beror på att ni uppnått hög genomförande/Våra framgångsfaktorer?**

Under vårt första projektår väckte vi ett intresse och en önskan om mer kunskap, i vår målgrupp (den perioperativa sjuksköterskan), skapades det en efterfrågan "om mer". Detta har gjort att det i år har varit enklare, gått snabbare att skapa arbetsgrupper, fått fler att engagera sig och det har även underlättat spridningen av vårt projekt. Att vi även haft samma projektledare är en viktig del, hon har byggt på sitt nätverk, haft en snabbare igångsättning (det tar tid att bearbeta kollegor).

### **Vilka problem har vi stött på under vägen?**

Relativt tidigt under projektet insåg vi att delen om, *Införande av frågor angående levnadsvanor på WHO:s checklista för säker kirurgi*, ej skulle kunna genomföras på det sätt som vi tänkt. Den delen tog en vändning till att bli början på en dialog och en framtida samverkan med övriga involverade professioner så som Roger Olsson, delprojektansvarig Svenska Läkaresällskapet, Pelle Gustafsson LÖF och Hanne Tønnesen, forskningsledare för Kliniskt Centrum för hälsofrämjande vård, om detta. Vår projektledare har även varit på Socialstyrelsen och samtalat med Iréne Nilsson Carlsson om just denna del med registrering och uppföljning. Vi ser det ändå som mycket lyckat och framgångsrikt att vi har uppmärksammat och satt frågan på den framtida agendan.

*Patientinformation* att identifiera och sammanställa information som perioperativa sjuksköterskors kan bidra med till befintliga patientinformationer om levnadsvanorna i inför operation. Här stötte vi på en annan form av problematik, projekttiden var för knapp och vi hade satt upp ett för stort mål. Vi ej hunnit ta fram ett eget patientinformationsmaterial, Vi samlade in och fick oss till handa en stor del patientinformation, som vi sammanställt. Det vi har sett och kommit fram till är bra och intressant resultat. Vi har uppmärksammat "mångfalden" av informationsmaterial, i artiklar, på kongresser och på det sättet har vi bidragit till både informativ och reflekterande kunskap. Det saknas en sammanhållande enkel tydlig skrift för personer som ska genomgå ett kirurgiskt ingrepp, oavsett klinik och eller diagnos, det är den vi har lagt grunden till genom att granska det material som idag används.