

Vejledning til udarbejdelse af *Information til patienter*

Af Kirsten Rud projektleder, Dorthe Hjort Jakobsen klinisk oversygeplejerske, Anja Svejgaard web-redaktør. Karsten Skawbo-Jensen formand for patientforeningen-danmark, har gennemlæst vejledningen og kommet med tilføjelser.

Dato 15.09.2006

Nøglepunkter til udarbejdelse af skriftlig information til patienter / pårørende i accelereret operationsforløb.

Formålet

Formålet med inddragelse af patienten ved behandling i accelererede operationsforløb tager sigte på at forberede patienten på behandlingsforløbet, sikre sig at patienten opnår så meget viden om forløbet, som patienten ønsker, således at patienten kan deltage aktivt i egen rehabilitering på baggrund af erhvervet viden, støtte og motivation fra behandlerne.

Hvornår skal informationen foregå

I de *kliniske vejledninger* anbefales det at udlevere en skriftlig vejledning til patienterne sammen med en kort samtale med patienten. Senere følges den skriftlige vejledning op med en uddybende samtale. Den skriftlige vejledning bør udleveres til patienterne 2-3 uger forud for operationen. Den mundtlige samtale kan foregå i hold eller individuelt og kan finde sted 1-2 uger forud for operationen. Der bør endvidere være mulighed for patienten kan henvende sig for endnu en samtale, hvis der dukker spørgsmål op.

Hvem skal give informationen

Det er vigtigt at både læger og plejepersonale giver den samme information og har samme holdning til indlæggelsesforløbet.

Målgruppen

I udarbejdelsen af den skriftlige vejledning skal der medtænkes om patientgruppen har en cancerdiagnose eller om det er en anden elektiv kirurgisk behandling fx knæalloplastik. Ved udarbejdning af informationsmaterialet bør de pårørende medtænkes og vejledningen bør udarbejdes af en tværfaglig gruppe.

Indholdet

Alt informationsmateriale bør opbygges dialogisk. Det betyder, at målgruppens spørgsmål forudgribes og prioriteres. Informationsmaterialets overskrifter kan bestå af disse spørgsmål, som pjecens indhold besvarer. Eksempler på spørgsmål:

- Hvorfor denne operation?
- Hvor længe skal jeg være indlagt?
- Hvad sker der under indlæggelsen?
- Hvor foregår det?
- Gør det ondt?
- Hvordan kan jeg forberede mig?
- Hvad kan jeg selv gøre?
- Hvad skal der ske efter udskrivelsen?
- Hvornår kan jeg fungere normalt igen?

Svaret bør være differentieret og detaljeret for at undgå skuffelse, fx "De fleste, 8 ud af 10, er i stand til at bevæge sig normalt og arbejde efter 2 uger. Kommer du til at høre blandt de 2 ud af 10, som ikke er så heldig, kan der tilbydes behandling A eller B for at lindre/ fremskynde mobiliteten"

Særligt om lægemidler

Skriv det generiske navn: fx Paracetamol og " læs altid indlægssedlen"

Om sprog og layout m.m.

- Tag udgangspunkt i patients sprog: hverdagssprog
- Brug 'du-form' og skriv direkte til patienten
- Skrifttypen 'Verdena' er en let læselig typografi
- A5 er et godt format
- Notatfelt: 'Egne notater' til patientens bemærkninger og spørgsmål
- Måned og årstal skal tydeligt fremgå
- Forfatterne der sidst har redigeret pjecen skal altid skrive titel, navn og dato for sidste redigering.
- Hvilke andre pjecer udleveres? Tjek at de forskellige udleverede materialer ikke overlapper hinanden indholdsmæssigt. Det bør altid udleveres pjecer også om alternativer til den tilbudte behandling.
- Kontakt jeres kommunikationsmedarbejder for yderligere

Henvisning til eksempel på hjemmesiden : gynækologi / ovariecancer / Information til patienter.