

Rapport

Opgørelse over patientforløb ved nefrektomi før og efter indførelse af smertepakke. Januar 2013

Indhold:

- Indledning
- Vurdering og resumé af før/efter rapport
- Resultater fra gennemgang af patientforløb før og efter indførelse af nye smertepakke

Indledning:

En sufficient døgndækkende smerte- og kvalmebehandling er en forudsætning for at sikre patienternes evne til mobilisering og ernæring og er således essentiel for et optimalt postoperativt forløb.

Denne rapport indeholder data for 20 patienter før indførelsen af nye smertepakke og for 12 patienter efter indførelsen af den nye smertepakke. Data stammer fra journal, OPUS og EPM.

Resume og vurdering:

Smertestillende medicin inden operation:

Flertallet af patienterne opstartede ikke smertestillende før, mens 75 % fik ordineret den nye smertepakke efter indførelsen af denne.

Perioperativt og POTA:

Forløbet i POTA var præget af moderate til svære smerter hos 63 % af patienterne før, hvilket ikke har ændret sig efter indførelsen af smertepakken. Andel af patienter, der får opioid, er faldet fra 68 % til 42 %, desuden er andelen af patienter med kvalme faldet fra 43 % til 17 %.

Størstedelen af patienterne både før og efter har fået epidural, som opjusteres hos ca. halvdelen af patienterne.

Indlæggelsestiden på POTA er faldet fra median 195 minutter til 165 minutter (15 %).

Urologisk klinik:

Patienterne virker relativt godt smertebehandlet på sengeafdelingen med lave VAS scorere på dag 1 (specielt efter den nye behandling), der stiger marginalt efter seponering af epiduralkateter på dag 2 efter operationen. Dette stemmer overens med et relativt lavt opioid forbrug for de fleste af patienterne. Der ses ikke stor forskel før og efter indførelsen af smertepakken, dog får en større andel af patienterne fuld døgndosis af paracetamol efter indførelsen af smertepakken.

Bivirkningsprofilen er ens før og efter indførelsen af pakken. Kvalmebehandling er skiftet fra primperan til zofran, som anbefalet i den nye smertepakke. Før indførelsen klagede sygeplejerskerne over, at patienterne var svære at mobilisere pga. svimmelhed.

Svimmelhed er registreret på patienterne efter indførelsen af den nye pakke, halvdelen af patienterne klager og svimmelhed på postoperative dag 1(POD1).

Der er ingen forskel på hvornår patienterne mobiliseres eller udskrives før og efter indførelsen af smertepakken.

Konklusion:

Overordnet en patientgruppe, der er relativt godt smertebehandlede og udskrives på 4. dag (median), hvilket stemmer overens med udskrivelse efter fast-track regimer.

Indførelsen af smertepakken har ensrettet smertebehandlingen, reduceret opioidbehov på POTA samt smerter på POD1 og har bedret kvalmebehandlingen specielt på POTA. Dertil ses en liggetids reduktion på 15 %.

Største problem er fortsat svimmelhed ved mobilisering på POD1. Denne svimmelhed kan ikke tilskrives gabapentin, der udelukkende gives præoperativt og genkendes også fra en række studier på andre postoperative patienter. Patienterne mobiliseres fortsat tidligt på trods af svimmelhed.

Resultater fra gennemgang af patientforløb:

Demografiske data

	FØR N=20	EFTER N=12
Køn (k/m)	6/14	4/8
Alder i år (mean, min-max)	57 (30-84)	59 (44-77)
Vægt i kg (mean, min-max)	84 (44-115)	81 (62-120)
Højde i cm (mean, min-max)	175 (150-192)	177 (160-193)
Fast behandling m/morfin ved indlæggelse i %	15%	8 %

Peroperative data

Præmedicin:

	FØR N=20	EFTER N=12
Præmedicin givet	10 % (PCM)	75 % (præpakke)

Epiduralbehandling

	FØR N=20	EFTER N=12
Procent m. epidural	90 %	83 %
Th 8-10	65 %	33 %
Th 10-12	5 %	66 %
Ukendt	30 %	1 %
Bolus v. op. Afslutning median	7 ml	8 ml
Infusionshastighed start	4 ml	4 ml
Justeringsbehov	44 %	50 %
Seponering, median (min-max)	2 (1-3)	2 (1-2)

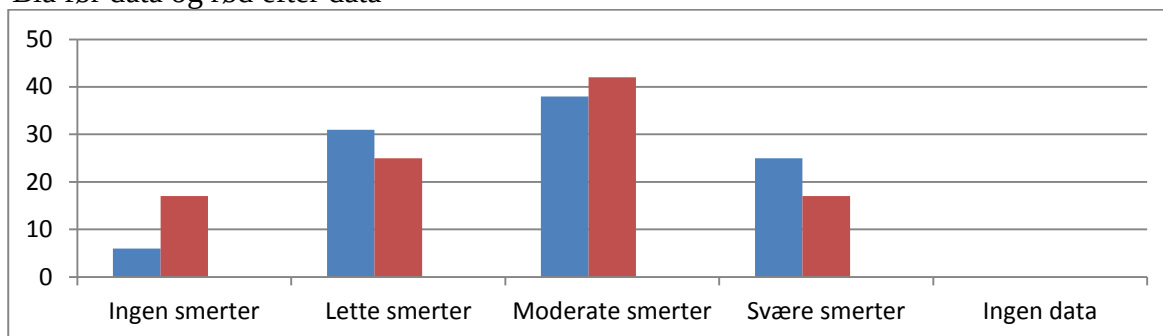
Opvågningsforløb/POTA

	FØR N=16	EFTER N=12
Indlæggelseslængde, median (min-max) minutter	195 (90-375)	165 (60-330)

Smerter på POTA:

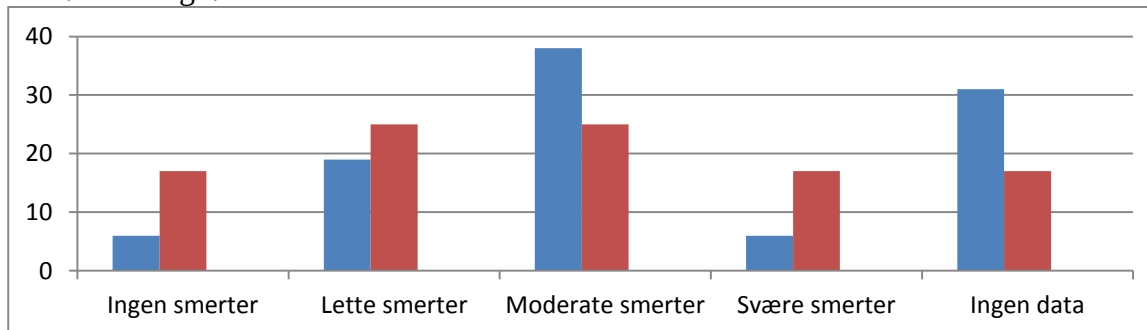
Smerter i hvile (Y-akse procent)

Blå før data og rød efter data



Smerter ved mobilisering (y-akse procent)

Blå før data og rød efter data



Analgetisk behandling på POTA:

	FØR N=16	EFTER N=12
Andel, der får opioid	68 %	42 %
Median oral morfin ækv. l mg	19, 5 (0-90)	0 (0-84)
Kvalme	43 %	17 %
Opkast	6 %	9 %
Zofran	56 %	9 %
DHB	12 %	9 %
tavergyl	6 %	0 %

Stamafdelingen

Analgetisk behandling:

Paracetamol

	POD 1 FØR	POD 1 EFTER	POD 2 FØR	POD 2 EFTER	POD 3 FØR	POD 3 EFTER	POD 4 FØR	POD 4 EFTER
Andel, der får PCM	95 %	100 %	95 %	100 %	100 %	100 %	86 %	100 %
Andel der IKKE får fuld døgndosis	40 %	9 %	25 %	25 %	30 %	9 %	43 %	0 %

Opioid

Opioidforbruget er angivet i orale morfin ækvivalenter i mg

	POD 1 N=20	POD 1 EFTER N=12	POD 2 N=20	POD 2 EFTER N=12	POD 3 N=16	POD 3 EFTER N=8	POD 4 N=7	POD 4 EFTER N=4
Døgndosis median (min-max)	0 (0-70)	0 (0-117)	10 (0-70)	5 (0-180)	0 (0-60)	43 (0-120)	0 (0-40)	40 (15-120)
Andel af patienter som får opioid	35 %	9 %	65 %	50 %	43 %	75 %	30 %	100 %

Smertescore, VAS:

	POD 1 FØR	POD 1 EFTER	POD 2 FØR	POD 2 EFTER
MAKS VAS score i hvile Median (min-maks)	3 (0-10)	0 (0-5)	5 (0-10)	0 (0-4)
Andel med data	75 %	58 %	40 %	25 %
MAKS VAS score ved mob. Median (min-maks)	4 (1-8)	0 (0-6)	3 (3-6)	4
Andel med data	60 %	58 %	15 %	8 %

Bivirkninger:

(data er minimumsdata)

	POD 1 FØR	POD 1 EFTER	POD 2 FØR	POD 2 EFTER
Kvalme	30 %	33 %	30 %	25 %
Opkast	30 %	8 %	30 %	16 %
Primperan	20 %	8 %	25 %	8 %
Zofran	10 %	25 %	15 %	25 %
Dexametason	-	-	-	-
Antal patienter med data	65 %	33 %	50 %	33 %

Svimmelhed: 50 % af patienterne efter indførelsen af pakkerne (ikke opgjort før)

Optimering af postoperativ smertebehandling ved nefrektomi

Mave/tarm funktion: Median POD (min-max)

	Postoperative dag Median (min-max) FØR	EFTER
Flatus	2 (1-3)	1,5 (1-3)
Afføring	3 (2-5)	3,5 (2-5)

Drænanlæggelse og seponering:

	Postoperative dag Median (min-max) FØR	EFTER
Drænanlæggelse	13/20	2/12
Seponering	2 (1-7)	?

Mobilisering og udskrivelse

	Postoperative dag Median (min-max) FØR	EFTER
Mobilisering fra liggende	1 (0-2)	1 (0-2)
Gå med talerstol	1 (0-4)	1 (1-3)
Gå uden talerstol	3,5 (2-9) (n=10)	3 (1-6) (n=10)
Udskrives	4 (3-12)	4 (3-7)