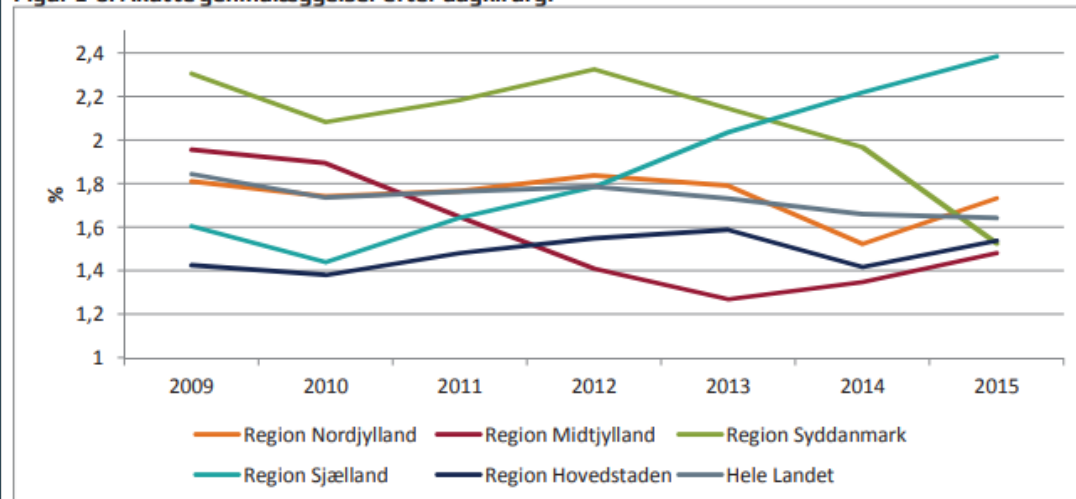


Smertebehandling efter udskrivelse

Hvordan sikre vi den perioperative smertebehandling er mest hensigtsmæssig til patienterne der bliver udskrevet samme dag?

Genindlæggelser

Figur 1-6: Akutte genindlæggelser efter dagkirurgi



Kilde: eSundhed.dk

Definition: Andelen af patienter i dagkirurgien, der genindlægges inden for 30 dage.
Ønsket er at opnå det lavest mulige antal genindlæggelser efter operationer.

Beregningsteknisk gevinst ved større andel dagkirurgi på landsplan.

- I 2011 blev der gennemført i alt 968.825 operationsforløb ved enten dagkirurgi eller under indlæggelse.
- Andelen af dagkirurgi er steget fra 25,1 pct. i 2008 til 28,6 pct. i 2011. Det svarer til en stigning på 3,5 pct. point.
- Stigningen i andelen af dagkirurgi svarer til en værdi på ca. 3.650 mio. kr. i 2011 set i forhold til en uændret andel dagkirurgi siden 2008 på 25,1 pct.

Hvilket skaber

- Kommunikation mellem patient og sundhedsvæsen efter udskrivelse er fortsat analog, ofte individuel og som reaktion på patienthenvendelse fremfor systematisk opfølgning
- Den patientoplevede kvalitet af forløbet i hjemmet umiddelbart efter udskrivelse er ukendt
- Patientinformationen er ofte sparsom og svært tilgængelig for patienten (ét blandt mange attachments til DIPOindkaldelse, skriftlig information eller mundtlig vejledning givet måneder eller uger forud for indgrebet, som patienten har glemt eller mistet), hvorfor de på egen hånd søger information fra fx internet, pårørende eller andre kilder, som sundhedsvæsenet ikke har indflydelse på validiteten af.
- Patienter oplever utryghed og usikkerhed omkring smerter og smertebehandling efter udskrivelsen. Dette afstedkommer en mængde telefonisk patientkontakt eller ligefrem fremmøde eller tidlig genindlæggelse på baggrund af smerter og kvalme (hvor der ikke findes komplikationer eller behov for kirurgisk løsning)
- Risiko for uhensigtsmæssig brug af og manglende aftrapning/opfølgning på smertebehandling efter også mindre operative indgreb

BJA

British Journal of Anaesthesia, 120(1): 28–36 (2018)

doi: 10.1016/j.bja.2017.11.013

Advance Access Publication Date: 22 November 2017

Review Article

Systematic review of the QoR-15 score, a patient-reported outcome measure measuring quality of recovery after surgery and anaesthesia

J. Kleif^{1,*}, J. Waage¹, K.B. Christensen² and I. Gögenur³

Randomized Controlled Trial > JMIR Mhealth Uhealth. 2019 Oct 21;7(10):e15323.
doi: 10.2196/15323.

The Effect of an App for Day-to-Day Postoperative Care Education on Patients With Total Knee Replacement: Randomized Controlled Trial

Thomas Timmers^{1,2}, Loes Janssen³, Walter van der Weegen⁴, Dirk Das⁴,
Willem-Jan Marijnissen⁵, Gerjon Hannink⁶, Babette C van der Zwaard⁷, Adriaan Plat⁷,
Bregje Thomassen⁸, Jan-Willem Swen⁸, Rudolf B Kool², Frederik Okke Lambers Heerspink⁹

- Those in the mobile app group attended a mean of 0.66 in-person visits vs 1.64 in-person visits in the in-person follow-up care group, for a difference of 0.40 times fewer in-person visits.
- This statistically significant difference was maintained at 3 months postoperatively.
- The mobile app group reported
- higher convenience scores than the in-person follow-up care group.

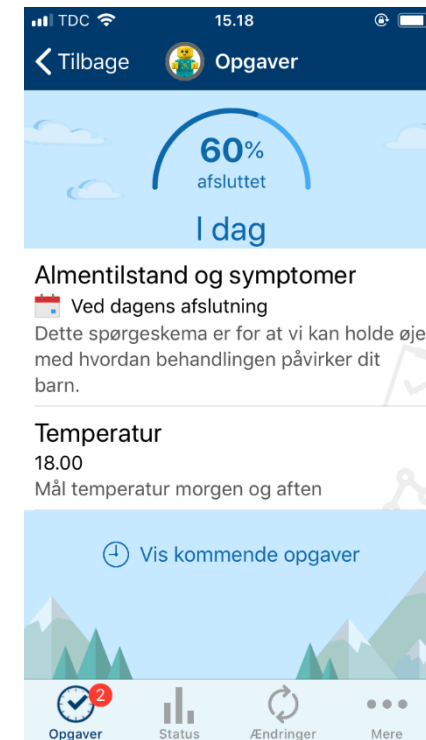
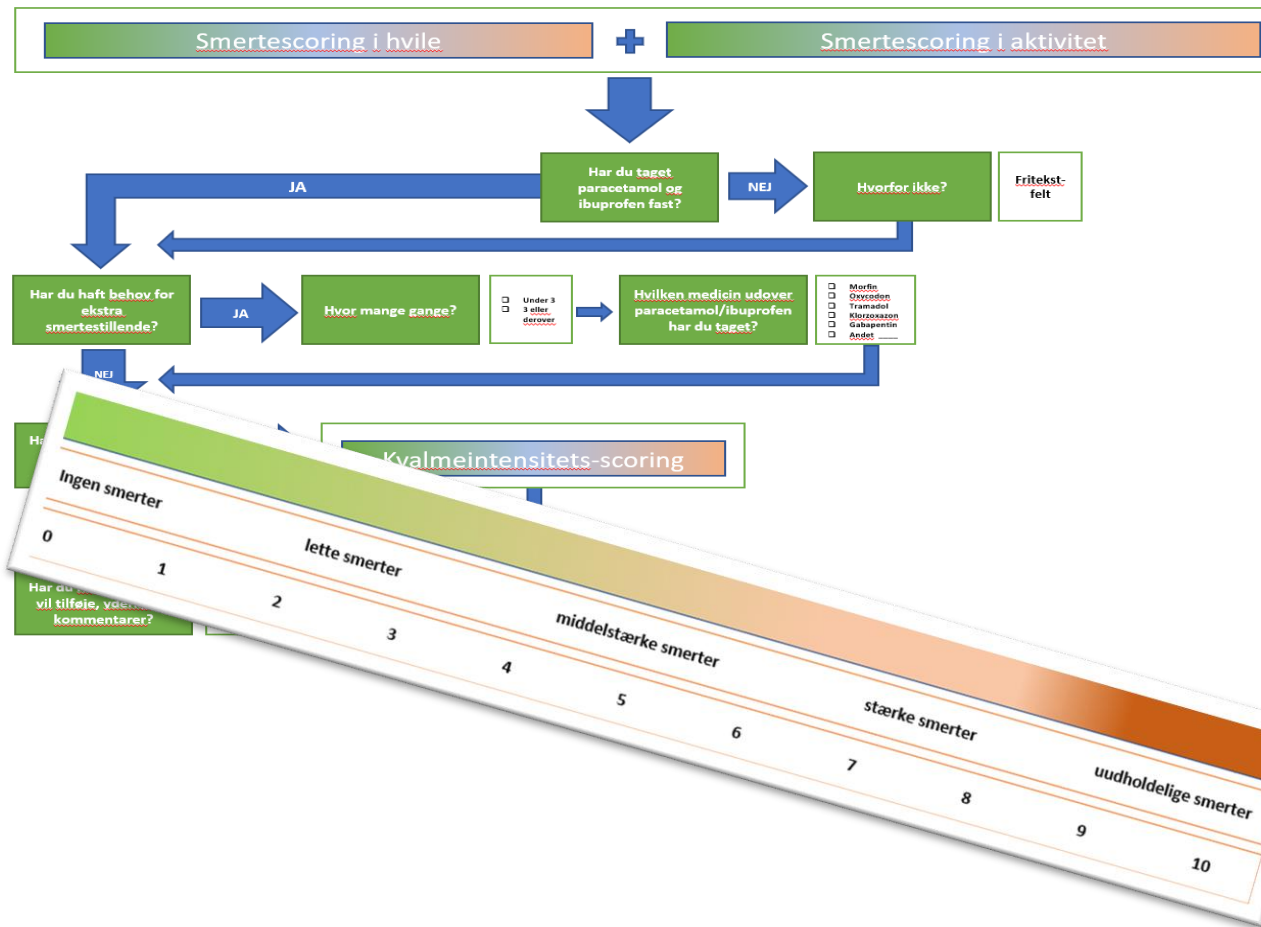
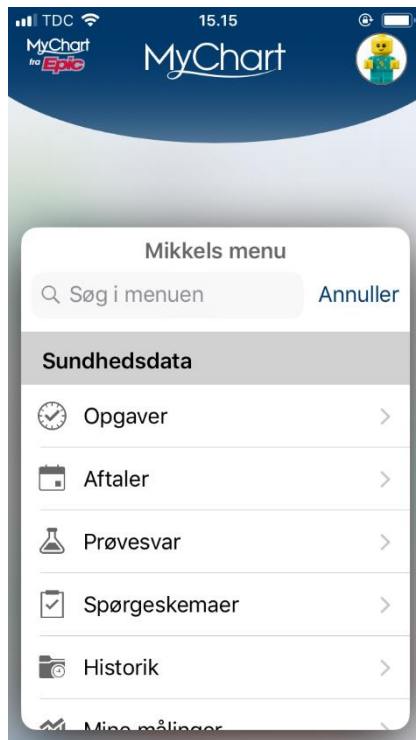
• Armstrong et al. 2017¹

Cost-Effectiveness of Web-Based Patient-Reported Outcome Surveillance in Patients with Lung Cancer

Results: Average annual cost of surveillance follow-up was €362 lower per patient in the PRO arm (€941/year/patient) compared to control (€1,304/year/patient).

Thibalut Lizée et al, 2018²

Application til patientindrapporterede data



Benefit hypotese

- Den patientoplevede kvalitet stiger
- Den patientoplevede tryghed stiger
- Fremtidssikret kommunikationsform der understøtter og taler ind i Sundhedsplatformens regi og de moderne digitale kommunikationsplatforme, som er alment udbredt i den danske befolkning
- Optimeret brug af personaleressourcer, så patienter med størst behov tildeles større andel af personale ressourcer
- Mulighed for skalering fra dagkirurgi/sammedagskirurgi til highflowfasttrackforløb (hvor patienter med appens hjælp formentlig vil kunne udskrives tidligere)
- Mulighed for skalering til udskrivelse fra almindelige indlæggelsesforløb og øget opfølgning uden væsentligt merforbrug af personaleressourcer
- Reduktion af postoperative patientkontakter som bunder i usikkerhed omkring analgetika og smertebehandling
- Reduktion af postoperative tidlige genindlæggelser som bunder i usikkerhed i smerter og smertebehandling uden kirurgisk komplikation eller behov for kirurgisk opfølgning
- Tidlig detektion af uhensigtsmæssige postoperative patientforløb
- Mulighed for kombination med specifikke kirurgiske SP-assistenters omkring sårtilsyn, forholdsregler efter kirurgi og mobilisering, så yderligere kommunikation digitaliseres og åbner mulighed for at tilpasse de ambulante kontroller til patienten fremfor standard fremmøde ens for alle

Tak for nu!

- **Enhed for Akut Smertebehandling,
Rigshospitalet**
- Tlf: 35458653 /26131350
- Karsten.Lomholt.lassen.01@regionh.dk

