

A3				
Team:			Datum: 2021-11-01	
Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet Uppdatering av patientbroschyrer avseende kirurgi för lumbal spinal stenosis och lumbala diskbräck på CLV. Uppdatering av vårdförlopp avseende de ovan nämnda behandlingarna.		Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget Förtydligat behandlingsförlopp för patient Strukturerad utsättning av smärtstillande Struktur avseende neurologstatus postoperativt utförd av operatörer och avdelningspersonal och där aktuellt neurologstatus postoperativt tydligt framgår i epikrisanteckning. Tidig mobilisering postoperativt med tidigare utskrivning till följd Detta ska även underlätta för läkare som eventuellt blir kontaktade jourtid att veta vilka råd som kan ges och vad som är att förvänta postoperativt.		
Bakgrund I nuläget har sjuksköterskor, paramedicinare, sjukgymnaster och operationskoordinatorer efterfrågat en uppdatering befintliga broschyrer och vårdförlopp avseende operation av lumbal spinal stenosis och lumbala diskbräck. Patientinformation och vårdförlopp upplevs otydligt avseende vem ansvarar för neurologiska kontroller postoperativt, nedtrappning utav läkemedel och postoperativ mobilisering. Detta har medfört olika behandlingsregimer, vårdtid och hos patient även rädsla för fri mobilisering postoperativt. Det gagnar verksamheten liksom patient att få samstämmig information på kliniken liksom den som ges på andra kliniker nationellt sett. I syfte att förbättra så har även jämförande dokument från flertalet av landets ryggopererande kliniker granskats.		Mätbara mål Har förändringarna noterats av behandlande läkare, sjuksköterskor och operationskoordinatorer? Upplevs förändringarna i vårdprogrammen att dem påskyndar mobilisering och förtydligar ansvarsområden postoperativt?	Mått Andel personal som noterat förändringarna i broschyrerna och vårdprogrammen? Upplever ansvarig personal att detta är ett hjälpmedel i den postoperativa vården av patienten?	
Nuläge Tills nyligen så har diverse ryggkirurger som är konsulter haft olika postoperativa behandlingsregimer och detta har medfört svårigheter i kommunikation mellan patient och avdelningspersonal tillika operatörer. Detta har inneburit i många fall onödig restriktivitet avseende mobilisering postoperativt och utebliven rehabilitering. Följsamheten avseende postoperativt neurologstatus i nedre extremiteter med bladder Scan har saknats tills uppdateringen av vårdprogrammet. Utsättning av läkemedel faller ofta på patienten efter eget tycke vilket medför flertalet risker. I patientbroschyren behövdes behovet av absolut tobaksstopp och alkoholstopp inför och efter operation betonas och framtonas		Möjliga lösningar- Vi behöver uppdatera patient information och vårdprogram PDSA cykel används för att genomföra behövliga uppdateringar	Ansvarig Mark-Daniel Maricic, ST läkare Eva Thuresson, Verksamhetsutvecklare Anna Ekström, sjuksköterska avd 19	Tidplan Uppdateringarna har pågått sedan 20210823. Utvärdering av uppdateringar har skett fram tills 20211028
Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått? Av de tillfrågade kollegorna så har cirka 91 % noterat de införda förbättringarna och bedömt dem som i sin helhet positiva. Samtliga 6 sjuksköterskor upplever en ökad kännedom om ansvarsfördelningen och avgränsningen i deras åtagande pre- och postoperativt. Det har upplevts av avdelningspersonal som mindre oroande för patient då tidigare restriktioner postoperativt har tagits bort i vårdförlopp och patientbroschyrer.				
Analys Det finns ingen rutin för kliniska kontroller postoperativt. Det finns en ovilja att mobilisera patient fritt på avdelning då äldre version av patientbroschyr och vårdprogram var alltför restriktivt. Denna restriktivitet täckte främst mobilisering postoperativt efter steloperation med fusion av ländrygg som dock i nuläget inte utförs inom Region Kronoberg. Det saknas tydliga råd för nedtrappning av läkemedel Det saknas betoning på vikten av preoperativ träning, tobaksstopp och alkoholstopp. Det saknas en samstämmighet med andra vårdgivares patientbroschyrer och vårdprogram.		Efter testerna - Vad blir ert nästa steg? Det framkom under utvärdering att en stor del av sjuksköterskorna inte visste vad som skedde på operationssal och inte var säkra på vårdförloppet då det som oftast var avsteg från denna. Därför upplevdes de föregående vårdprogram som inte hjälpande i nuläget. Man tyckte att det skulle vara uttalat positivt att revidera även patientinformation då flertalet oklarheter och utgången information stod däri. Med denna lärdom så planeras ny revision av vårdprogram och patientbroschyrer om 5 år för att säkerställa aktualitet och på så sätt bäst involvera behandlande personal. Vidare hade det varit önskvärt att kunna utvärdera om antalet totala vårddagar kortats och mindre komplikationer noterats men för detta krävs ytterligare 1 års observationstid för att kunna sammanställa större mängd patientdata. Planen bör då vara att utvärdera vid slutet av 2022.		