

Pressmeddelande

Från NU-sjukvården

2012-04-25 12:30

Ny amputationsprocess ger bättre livskvalitet

De är en liten grupp patienter, som ofta har flera sjukdomar och kräver insatser från många olika kliniker. Det är kanske några av anledningarna till att patienter som behöver amputeras inte alltid tas omhand på ett optimalt sätt i sjukvården. Så har det varit i NU-sjukvården också – tills nu. Sedan i mars gäller ett nytt arbetssätt där patienterna har en tydlig kontaktperson genom hela processen, protesrehabiliteringen startar tidigare och patienterna samlas efter amputationen på en avdelning med rätt resurser och fullt fokus att få upp dem på benen igen. Därmed ska den genomsnittliga tiden från operation till avslutad protesträning gå från 16 veckor till sju veckor.

Koordinatorerna står för kontinuitet

Istället för att hamna på flera olika avdelningar i NU-sjukvården, samlas nu alla patienter som amputerats på avdelning 6 på Uddevalla sjukhus, eller GOA (geriatrisk ortopedisk avdelning) som den ofta kallas. Där vårdas sedan tidigare patienter med höftfrakturer och där finns väl fungerande team med bland andra sjukgymnast, kurator, läkare i ortopedi och rehabiliteringsmedicin, sjuksköterskor och undersköterskor. Till teamet knyts nu också en ortopedingenjör, därmed finns alla kompetenser som behövs för att om möjligt få patienterna att kunna gå igen. På avdelningen finns också två amputationskoordinatorer redo att kopplas in så fort det står klart att en patient behöver amputeras. De är sedan en naturlig kontakt för patienten genom hela processen. – Koordinatorerna ger kontinuitet och trygghet eftersom patienterna alltid har någon att vända sig till, säger Bengt Ekelund, chef för opererande specialiteter. Genom att patienterna är samlade höjer vi också kompetensen för all personal på det här området.

Fler ska kunna gå efter amputationen

Genom det förändrade arbetssättet minskar väntetiderna för patienterna, vilket också ökar chanserna att få tillbaka förmågan att gå efter amputationen. För att fler amputerade ska kunna återerövra gångförmågan krävs bland annat bättre dialog mellan ortoped och kärlkirurg för att gemensamt bedöma hur mycket av benet som kan sparas; ett enhetligt omhändertagande genom att amputationspatienterna samlas på en avdelning som är anpassad för att möta deras behov; amputationskoordinatorer för bättre samordning under hela processen och förbättrad teknik vid amputationen. – Det här är ganska sjuka patienter. En stor del av deras tid går åt till sjukvårdsåtgärder. Det är viktigt att amputationen sköts bra, då får man en bra livskvalitet även med ett amputerat ben, menar ortopedläkare Lars-Erik Starkman.

Kortare väntan med protesrehab redan under sår läkningen

En annan mycket viktig förändring är förhållningssättet till sår läkning. Tidigare har patienten skickats hem, ofta till korttidsboende i hemkommunen, i avvaktan på att operationssåret ska läka, för att därefter starta protesrehabilitering. Men den väntan kostar inte bara i tid, flera veckors stillasittande riskerar att försämra patientens tillstånd så att de aldrig återfår gångförmågan. Med hjälp av en silikonhylsa som trycker tillbaka svullnaden kan protesrehabiliteringen starta redan under läkningsprocessen, direkt på sjukhuset. Därmed ska den genomsnittliga tiden från operation till avslutad protesträning gå från 16 veckor till sju veckor.

– Det är roligt att processarbetet nu gett resultat och kommer att förbättra vården för en svårt drabbad patientgrupp, kommenterar sjukhusdirektör Lars Helldin.

Fakta

Ca 100 patienter amputeras varje år, ofta handlar det om patienter med diabetes eller kärlkramp (förträngning i kranskärl, även kallat åderförkalkning). Medelåldern för patienter som amputeras är 81 år.

Kontaktperson: Bengt Ekelund, områdeschef opererande specialiteter, tfn 070-5891705

Publicerad av: Maria Arup Epost: maria.arup@vgregion.se