



Resume af videnskabelig artikel, december 2019.

Et prospektivt klinisk ikke-randomiseret kontrolleret studie af en individuel sygepleje ledet patientcentreret intervention til patienter med psoriasis.

Khoury, L. *A prospective, clinical, nonrandomized controlled trial of individualized, nurse-led patient centred intervention in patients with psoriasis.* British Journal of Dermatology (2019) 180.

Baggrund

Psoriasis er en kronisk inflammatorisk hudsygdom med en prevalens på 3-4 % i vestlige lande. Flere studier viser at patienter med psoriasis har nedsat livskvalitet som påvirker deres, fysiske, psykiske og sociale velbefindende og adfærd. Litteraturen fortæller at det er muligt at regulere på adfærd og dermed understøtte bedre sygdomskontrol og helbredsrelateret livskvalitet hos patienter, men indtil videre mangler der studier der fortæller hvordan det kan gøres i praksis. Endvidere mangler der også evidens for hvorvidt en ændring af adfærd vil have en positiv effekt på helbredsrelateret outcomes.

The common sense self-regulation model (CS-SRM), på dansk kaldet "Sund fornuft model", er en model som bidrager med et konceptuelt rammeværk som viser hvordan patientens opfattelser af deres sundhed og sygdom påvirker deres emotionelle og adfærdsmæssige handlinger. Dermatologiske sygeplejersker er eksperter i håndtering af psoriasis og har stor forståelse for sygdomskompleksiteten, hvilket giver dem en god position for at lave en adfærdsændrings intervention med patienten.

Formål

Formålet med dette studie var at undersøge gennemførligheden og den indledende effekt af en 12 ugers individualiseret, sygeplejeledet intervention for at forbedre sygdomsforståelse og understøtte livstilsændringer hos psoriasispatienten.

Metode

Studiet blev gennemført på Afdelingen for Hudsygdomme, klinik 1, Gentofte hospital i perioden maj 2017 til juli 2018. I første fase modtog 30 patienter sædvanlig pleje/rådgivning (kontrolgruppen) og i efterfølgende anden fase modtog 30 patienter en sygepleje ledet intervention (interventionsgruppen).

Inklusionskriterier var ny henviste patienter med psoriasis vulgaris, over 18 år, som havde startet ny behandling indenfor de sidste 6 måneder.

Den sygeplejeledet intervention var en patientcentreret konsultation som fokuserede på adfærdsændringer (eks. rygning, alkohol, kost, fysisk aktivitet eller medicinsk adhærence) og psykologisk

støtte (eks. humør, partnerskab, body image). Det teoretiske fundament for konsultationen var baseret på Sund fornuft modellen og den motiverende samtale og for at standardisere interventionen deltog projektsygeplejerskerne, fra studiet, i et 2 dages intensivt træningsprogram hvor de blev sat ind i teorien og hvordan den skulle bruges (workshop med patienter).

Interventionen indebar tre sygeplejekonsultationer. Den første konsultation umiddelbart efter rekruttering til studiet (baseline, ansigt til ansigt), en telefon konsultation efter 6 uger og en afsluttende (ansigt til ansigt) konsultation efter 12 uger. Outcome blev vurderet med spørgeskemaerne: Patient Assessment of Chronic Illness Care score (PACIC), Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ) og DLQI.

Resultater

Gennemførligheden blev vurderet på baggrund af en gennemførselsrate på 75 % for interventionsgruppen og 88 % for kontrolgruppen. Alle interventionspatienter deltog i baseline konsultationen (30 patienter). Halvdelen deltog i telefon konsultationen (16) og næsten alle deltog i den afsluttende konsultation (25 patienter).

Interventionsgruppen var signifikant yngre end kontrolgruppen, men ellers fandtes ingen signifikante forskelle på intervention og kontrol gruppen. Begge grupper havde et overtal af mænd inkluderet (70 % i interventionen og 63 % i kontrolgruppen). Patienterne i interventionsgruppen havde gennemsnitligt haft psoriasis i 18 år (2-50 år) og i kontrolgruppen havde patienterne gennemsnitligt haft psoriasis i 14 år (1-53 år).

Der sås en statistisk signifikant positiv korrelation mellem interventionsgruppen og patienternes score i PACIC efter 12 uger. Der sås ikke en signifikant effekt på BIPQ efter 12 uger. Der var generelt en positiv trend til fordel for interventionsgruppen, men ikke signifikant.

Diskussion

Studiet viser en signifikant positiv korrelation mellem interventionsgruppen og spørgeskemaet PACIC, men det er vigtigt at være opmærksom på at en korrelation viser en tendens og ikke en sikker direkte sammenhæng.

Der mangler ofte en kontrolgruppe i studier der undersøger adfærdsændringer, så på trods af at dette studie ikke var randomiseret tilføjer kontrolgruppen en styrke til studiet. Det er en relativ lille gruppe patienter der deltager i studiet, og den korte opfølgning (12 uger) samt den skæve aldersfordeling mellem grupperne er nogle begrænsninger der må tages højde for i resultaterne.

Næsten alle interventionspatienter gennemførte studiet og generelt var der et lavt frafald sammenlignet med andre lignende studier med patienter med psoriasis. Den høje gennemførlighed kan muligvis forklares med den individuelle tilgang til patienten, som er anderledes fra mere traditionelle gruppebaseret undervisningsinterventioner der er lavet med psoriasispatienter. Dog sås det at kun lidt over halvdelen deltog i telefonkonsultationen, og det må derfor overvejes om telefonkonsultation er brugbart i en sådan intervention eller om man ved fremtidige studier bør erstatte telefonkonsultationen af endnu et møde ansigt til ansigt.

Modellen er tidligere afprøvet blandt psykologer, men ikke blandt klinikker og patienter i virkelige situationer.

Konklusion og implikationer for praksis

Resultaterne antyder at man ved en sygeplejeledet intervention kan bedre patienters vurdering af deres kroniske sygdom, men yderligere studier bør laves for at understøtte og styrke denne konklusion. Studiet udviser et stort potentiale for sygeplejeledet individuelle patientkonsultationer, hvor vi som sygeplejersker kan understøtte patientens behov og evt adfærdsændringer til gavn for patientens livskvalitet.