

Referat fra møde i FSOS netværksgruppe for sygeplejersker der arbejder med ortopædkirurgiske børn

**Mandag d. 2. oktober 2023 kl. 9.30 – 15.30
på Århus Universitetshospital**

Arrangør: Lene Erlang Sloth

Deltagere: Anette Henriksen, Kolding SLB, Helle Nygaard, Kolding SLB, Freja Thygesen, Rigshospitalet, Mette Eiberg Jørgensen, Rigshospitalet og Anna Marie Holst, Børn og Unge, Regionshospitalet Viborg

Desværre var der afbud fra Region Nord og Hanna Karlsen fra Universitetshospitalet i Odense, idet hun er fratrådt sin stilling.

Referent: Anna Marie Holst

Først **bordet rundt**, hvor vi bød velkommen til Freja og Mette fra Rigshospitalet.

Freja og Mette fortæller, at på Rigshospitalet har man slået 5 specialer sammen i én afdeling (læbe-ganespalte og anden plastikkirurg, tand, mund og kæbe, øjne, øre, næse og hals, knogle og led) og det gør, at personalet skal være mere generalister frem for specialister.

Rigshospitalet har en app ”Monsterplante”, der kan være med til at mobilisere kirurgiske børn.

På Rigshospitalet er man ved at planlægge et forsøg, hvor man ved forundersøgelsen forud for en operation har en samtale med barn og forældre, hvor der stilles ”åbne” spørgsmål. F.eks. Hvad ønsker du af indlæggelsen? Hvad bekymrer dig....?

Skoliose børn mobiliseres samme dag som de bliver opereret. (er helt skemalagt). - Blev tidligere udskrevet efter mindst 10 dages indlæggelse. Kan nu udskr. på 4. dagen pga. tidlig mobilisering. Har epidural katheter i 2 døgn. En del har også dræn. Får smertestillende tbl. Arcoxia, som er et non-steroidt antiinflammatorisk middel med overvejende CO2 hæmning.

Ide fra Mette: Det ville være rart med f.eks. en lamineret skema hos det enkelte barn på stuen med smertebehandlingsplan, hvor barnet, forældre og personalet kan se, hvornår der sidst er givet smertestillende og hvornår barnet kan få igen. Så kan smertebehandlingen lettere være et fælles ansvar.

Lene fortæller, at på Århus Universitetshospital er børneafdelingen inddelt i en kirurgisk- og en medicinsk afsnit. På børneafdelingen har man mange scenarie træninger. Desuden er der én ugentlig time med undervisning i tidsrummet 14.00 – 15.00, så aftenvagterne også har mulighed for at møde ind og deltage.

Lene har fået penge til at lave / bruge en hjemmeside med smertescore af børn, hvor hun sammen med børnene får oplysninger ind, der kan lægges i patientens journal. Det giver bl.a. mulighed for, at sygeplejersken kan følge barnet efter udskrivelse.

Smertescore til børn over 5 år www.smertescore.rm.dk. Her kan du udfylde en smertescore og besvare et spørgeskema, som er udviklet til at vurdere dit barns smerter efter operation.

Anette og Helle fra Kolding:

Fortæller, at der mangler børnelæger i Odense og dermed også i Kolding.

De fortæller, at de seriegipser børn for at lave/ordne stramme akillesener. Gipsen skiftes x 1/uge i 4-6 uger.

Vi kom til at tale om, at vi skal huske at bruge tyggegumme postoperativt, da det fremmer tarmperistaltikken.

Anna Marie fortalte, at børn med femurfraktur bliver lagt i plasterstræk i Viborg, men ofte kommer børnene videre til Århus Universitetshospital, hvor der får anlagt en hoftegips, så det ikke kræves et langt indlæggelsesforløb.

Anna Marie har lavet en E-dok. omkring plasterstræk i samarbejde med et forældrepar. Forældrene kom med ideer til, hvad de har behov for at vide, når de bliver akut indlagt med deres barn samt hvad der er ønskelig informationer efter udskrivelsen.

Vi bruger alle Flacc – smertescor skema.

VIDOKS

Som første emne blev vi præsenteret for E-bogen VIDOKS af Pia Kjær Kristensen og Gitte Smith. Det er en E-bog, som blev opstartet i 2012 med forskningsbaseret viden. Det var FSOS ortopædkirurgiske sygeplejersker, der tog initiativet og alle ortopædkirurgiske afdelinger i Danmark giver et tilskud til opdatering og vedligeholdelse af E-bogen. Pia Kjær Kristensen og Gitte Schmidt er ansvarlig for opdatering.

Tanken bag initiativet var at få forskningsbaseret viden ud til sygeplejersker i de ortopædkirurgiske afdelinger. Mange forskningsartikler er på engelsk og 2012 var der behov for oversættelse. Nu kan det gøres elektronisk.

Der er publiceret 2 forskningsartikler med emner omkring

1. ”Søvn og ortopædkirurgiske patienter”
2. ”Nationalt projekt - Mobilisering af den ortopædkirurgiske patient”

Begge artikler findes on-line på VIDOKS.

I kan også følge VIDOKS ved at tilmelde jer gruppen på Facebook og på Instagram ”Vidoks_dk”.

Gitte Smith, uddannelsesansvarlig på ortopædkirurgisk afdeling fortæller, at bogudgivelser er meget dyre, da der kun sælges ganske få. Fordelen ved at udgive elektronisk er, at det er meget nemmere at opdatere og tilgængeligheden er let på www.vidoks.dk. Ønsket er, at der skal være fri adgang for alle sygeplejestuderende, nyuddannede sygeplejersker, nyansatte og i det hele taget til alle sygeplejersker i Danmark.

Tidligere udgivelser har været meget diagnoseorienteret, men ønsket er at ændre det til mere behovsgrupperinger (sygeplejefaglige emner)

Hvis vi har kommentarer, ændringsforslag og /eller inspiration til VIDOKS, kan Gitte Smith kontaktes.

BESØG i børneortoklinikken – Hvordan FCC tænkes ind i hofteklinikken v. Line Holm Jensen

Hoftedysplasi (hofteskinne påsætte og kontrolleres (PAVLIK – selen). Nyfødte bliver tilbudt en scanning. Hvis hofte kan give sig, får barnet en skinne på. Ca. 30 børn får sele på / år. Selen påsættes børn i alderen 2 dage gammel til 2 måneder. Succesraten er ca. 90 %.

Man taler med forældrene om at bruge appen ”Emento”. Indholdet i ”Emento” er tilrettelagt i

samarbejde med hospitalet, så patienten bliver bedst muligt forberedt på behandlingsforløbet. (Det er en app lavet af et privat firma)

Barnet kommer til kontrol efter 1 uge. Her scannes barnets hofte og benene rettes til i en vinkel på 90 grader. Forældrene kan efterfølgende regulere og indsende billeder efter ændringerne. Så vil sygeplejersken i Børneortoklinikken kontrollere. Selen bruges i 4 uger og kontrolleres. Skal bruges i 8 – 12 uger i alt. Barnet følges til 4 års alderen. Selen skal være på i 23 – 24 timer/døgn.

Der er én sygeplejerske og 2 læger, der står for denne behandlingsprogram.

Der har altid været en del diskussion omkring Pinpleje, men det anbefales nu at rense med NaCl og patienten kan gå i brusebad. Derefter kan sårene lufttørre og der kan sættes forbindelse, med slids og hul i midten, omkring. Forbindingen kommer fra firmaet ”Sorbact”. Patienten kan vejledes, så vedkommende selv kan skifte. Pris: 20 kr./stk.

Programændring.

Line Kjeldgaards Pedersens foredrag om smertescoring af børn og unge med CP (cerebral parese), der gennemgår et ortopædkirurgisk indgreb blev med meget kort varsel erstattet af...

Anæstesi overlæge Peter Ahlburg, der levende fortalte om sit arbejde omkring ”Det nervøse barn”.

På Århus Universitetshospital bedøver man ca. 7000 børn/år i alle specialer undtaget åben hjertekirurgi.

Peter gav flere eksempler fra sit arbejde. Bl.a. om en 15-årig pige, som han slet ikke kunne få i tale, da han skulle forberede hende på anæstesi. Det viste sig, at hun som 7-årig havde været på skadestuen med en flænge og hvor hun et par gange oplevede at blive holdt af 4 voksne. Det havde givet hende adfærdsændringer.

Peters Ahlburgs erfaring var, at følgende ting var vigtige:

1. Barnet skal møde anæstesilægen før operationen
2. Præmedicin bruges ikke som rutine (Dormicum er ikke altid OK at bruge, da børnene får lidt ”blackout” og dermed ikke helt kan bearbejde oplevelsen, da de glemmer).
3. Inddrage forældrene
4. Ro omkring barnet
5. Afledning med video, musik, historier, leg og virtuel realitet – bedst er VR-briller med spil. Ipad (video) virker ikke
6. Peter Ahlburgs brugte også nogle af hospitalsklovnenes tricks - ”Hvor gammel hedder du?”..
7. Anbefalede musiker Benjamin Krauss (se Youtube videoer)

Bruger National vejledning i analgesi og sedation til akutte procedurer hos børn.

EMLA skal sidde på i mindst 75 minutter

Ametop skal sidde på i mindst 45 minutter.

Ang. fasteregler: Barnet må gerne få lidt cola 1 time før operationen – er ikke udsættelsesgrund.

Ortopædkirurgiske børn har generelt mere ondt end andre.

Bruger ”smertepakker”. Vi underbehandler vores børn med smertestillende.

I Århus har man lavet behandlingsplan for de store børn, hvor de deltager sammen med forældrene og de forskellige behandlere i et fælles møde, hvor behandlingsplan gennemgås og planlægges.

Afslutning

Hvad fik vi med fra dagen?

Hvornår og hvor mødes vi næste år?

Forslag til emner næste år.

Vi har haft en meget inspirerende og givende møde og går herfra med gode ideer til brug i vores egen afdeling rundt i landet. STOR TAK til Lene Erlang Sloth for en meget inspirerende dag.

Har talt om, at vi skal gøre mere opmærksom på FS7 - børneortopædi. Anna Maries kollega, Lene Nielsen er med i bestyrelsen i FS7 og kontakter Lene, for at reklamere for vores gruppe i bladet "Børn- og ungeesygeplejersken".

Næste gang bliver d. 7. oktober 2024 på Rigshospitalet.

Forslag til kommende emner:

1. Hypnoterapi – kan det anvendes
2. Forløb - "Min magiske mave" behandlingsforløb. Er et digitalt selvhjælpsprogram til børn med funktionelle mavesmerter og deres familier.