Alloplastik-Netværksmøde (FSOS) i Næstved, i samarbejde med Nykøbing F.

Referent: Signe Langballe, Nykøbing F

Kort om hvor vi er fra:

Næstved, Nykøbing F., Silkeborg, Aarhus, Køge, Hvidovre, Gentofte, Farsø, Odense , Sønderborg og Grindsted.

Oplæg afphd, afdelingslægeAnders Føhrby Overgaardomkring behandling af overvægt til artrose patienter.

**(Se PowerPoint)**

Oplæg afsygeplejerske Helle Sadolin Gammelmark omkring plasterbrug og bevægelighed efter TKA operationer (speciale fra kandidatuddannelse).

**(Se PowerPoint)**

 Oplæg af Haidar Karim Abd-El-Redda omkring sammedags TKA på akutsygehus vs. Elektivt sygehus.

Han snakkede kort om forskellen mellem ovenstående og synes den store forskel er at der er mindre ”støj” på de elektive sygehuse. På de elektive kører alt bare på skinner. På akut sygehus bliver man ofte afbrudt i forhold til akutte operationer som fx forstyrrer anæstesi/ operationspersonalet. De elektive kan også blive aflyst på grund af et stort akutprogram på akutsygehuset frem for på det elektive sygehus.

Oplæg af Monika Boss om Støttestrømper efter TKA ud fra et projekt lavet på Næstved sygehus.

**(Se PowerPoint)**

**Faglig diskussion omkring bruge af støttestrømper/kompressionsstrømper:**

Silkeborg bruger som de eneste kompressionsstrømpe gruppe 2. (viser den frem ved mødet). De har også lavet en video hvordan man tager dem på.

Næstved har ikke brugt støttestrømper siden 2018. Farsø bruger heller ikke fast støttestrømpe/kompressionsstrømpe.

Aarhus bruger kun støttestrømpen efter behov.

Køge bruger støttestrømpe som sættes på 1.postoperative.

Desværre er der ikke evidens for at bruge støttestrømper/kompression strømper.

**Hvilke projekter/fokusområder er der gang i på alloplastik området rundt i landet?**

Silkeborg har et forskningsprojekt omkring Supercare. Det er dem som fx har et alkoholmisbrug, manglende netværk eller patienter som har mange kongruerende lidelser. Der er ca. 10 procent af patienterne som indgår i Supercare.

Silkeborg arbejder også med smertebehandlingen. De må heller ikke bruge Oxycontin/Oxynorm men de synes effekten er bedre med Oxycontin/Oxynorm end Contalgin/Morfin. De oplever stigning i forekomsten af obstipation.

De har også haft en stigning i infektioner ca. 5-6 uger postoperativt. De har lavet undersøgelser omkring årsagen, men har ikke kunnet konkludere noget.

Køge arbejder med kompetence udvikling for både social og sundhedsassistenter og sygeplejersker.

De arbejder i sektioner på de to afdelinger hvor der foregår specialiseret undervisning. Ambulatoriet har et projekt i forhold til at sygeplejerskerne kan lave journalerne til alloplastik patienterne. Sygeplejerskerne kan ikke helt selv lave journalen fx læge skal stadig lytte på lunger og hjerte.

Aarhus arbejder med en app Emento (forløbsguiden).

De har lagt deres smertebehandling om i forhold til at de ikke må bruge Oxycontin/Oxynorm.

Hvidovre arbejder også med kompetenceudvikling og tænker at Emento app også kunne bruge til det.

Hvidovre har mange projekter men mest lægefaglige. De indberetter mange data og nu er de ved at have så mange data så de kan bruges til noget. Det kan være vi kan høre mere ved næste netværksmøde.

Næstved arbejder med fast track (Novo Nordisk Fonden), hvor der indsamles utrolig mange data. Farsø deltager også i dette projekt.

(Der er en hjemmeside for center for fast-track: www. fast-track .health) [Center for Fast-Track – Hip and Knee Replacement](https://fast-track.health/)

Næstved har arbejdet rigtig meget med sammedagsalloplastik-patienter gennem det sidste år.

De skal også starte et tilbud til patienter omkring livsstil til overvægtige patienter, og der er øget fokus på træning før operation.

Næstved starter også med at bruge Emento app.

Gentofte er med i et smerteprojekt (Perisafe). De skal på temadag i forhold til pico-vac.

Farsø er også med i de samme projekter som andre steder. Smerteprojekt og fast track.

Odense er blevet lagt samme med en anden afdeling. De har arbejdet meget med fysioterapeuterne ansat i afdelingen. De er begyndt at møder samtidig med plejepersonalet. De begynder også at kunne se den positive effekt på forløbene.

Sønderborg har lagt ambulatoriet under sengeafdelingen og har brugt mange ressourcer på det.

De er også med i antibiotika projektet.

Grindsted er også med i antibiotika projektet. De skal helst arbejde som Silkeborg. De skal nok til at afskaffe patientseminar og opstarte det de gør i Silkeborg.

Gitte Zytphen-Adeler henvendelse fra [DSHK – Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik kirurgi (ortopaedi.dk)](https://dshk.ortopaedi.dk/). Holdes i Odense d. 15/3. Stor interesse i at deltage fra netværksgruppen. Gitte sender mere info ud.

Nyheder fra FSOS:

* Vi har en god og aktiv bestyrelse, og der er stadig ledige pladser. Hvis der er nogen i jeres gruppe der har interesse i at finde ud af om det er noget for dem – er der mulighed for at blive prøvemedlem frem til næste generalforsamling
* Der er kommet ny hjemmeside, som vi er i gang med at få kørt på skinner – der vil fremadrettet ikke være mulighed for at gemme mere end de to sidste referater på hjemmesiden
* Vores to SoMe ansvarlige arbejder på at gøre vores Instagram og Facebook profil mere levende
* Vi er i gang med at planlægge næste temadag, som bliver d. 20. marts i Kolding
* Der er skandinavisk konference i Malmø i oktober 2024 – vi opfordre vores medlemmer til at deltage med abstrakts og deltagelse.

I forhold til kommissoriet, har Gitte vedhæftet et udkast som skal godkendes sammen med referatet.

Gitte har også vedhæftet en oversigt over Dansk Selskab for hofte og knæ’s foreløbige program samt tanker omkring sygeplejeblokken –man kan kontakte Gitte, hvis man er interesseret i at deltage i planlægningen af sygeplejeblokken eller har gode forsalg til emner eller oplægsholdere.

Næste hofte og knæ netværksmøde 8/4-24 i Hvidovre.

FSOS temadag 20/3- 24 i Kolding.

**Mulighed og behov for virtuel deltagelse til netværksmøde fremadrettet?**

Vi laver et forsøg ved næste netværksmøde, hvor man vil være muligt at deltage virtuelt især under oplæggene, hvis man alligevel ikke kan deltage fysisk. Fysisk deltagelse skal stadig være første valg.

Kort snak om en fælles database omkring sygeplejen til alloplastik patienter, hvor hvert sygehus kan skrive, hvad de tilbyder deres patienter.

Sådan en database skal opdateres og der foreslås at man opdaterer skabelonen ca. 14 dage før næste netværksmøde.

(Linda.kolsgaard) Nykøbing og Aarhus opdaterer skabelonen til databasen.

**Diskussion af emne fra praksis**. Byd gerne ind med emner, du har brug for at få vendt.

Gitte spørg om der dokumenteres på stuerne primært til jyderne. Grindsted gør det. De oplever at patienterne er glade og inddrages i dokumentationen.

Gentofte spørg i forhold til depot morfin som de bruger. Der er flere steder som bruger det fast ligesom Gentofte men andre steder bruger de kun morfin som PN.

Aarhus spørg til lim over cikatricen: Odense, Hvidovre og Odense bruger lim.

Næstved spørger til hvad der sendes med patienterne hjem: Der er forskel i forhold til antal dag man sender medicin med hjem til. Ellers er det meget det samme.

Sønderborg spørger til hvad andre gør, når der opleves niveau forskel i huden ved agraffjernelse. Der kommer mange gode input.

Der er en snak om efterkontroller. Der er stor forskel hvad der tilbydes.

Der spørges til de elektroniske redskaber der findes på flere sygehuse. Hvordan bruges de under indlæggelsen. Der er en snak omkring det er vigtig at undersøg hvor meget patienterne faktisk bruger redskaberne. Det er også vigtig at plejepersonalet tænker over at anvende redskaberne under indlæggelsen.

Referat sendes ud og der kan kommenteres indtil 8.1.24 herefter kommer det på hjemmesiden.