

# **God preoperativ patienthandledning på en dagkirurgisk poliklinik: produktutveckling och en patientbroschyr**

Alexandra Nyman

Examensarbete  
Utbildningsprogrammet för vård  
2013



EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	4208
Författare:	Alexandra Nyman
Arbetets namn:	God preoperativ patienthandledning på en dagkirurgisk poliklinik: produktutveckling och en patientbroschyr
Handledare (Arcada):	Annika Skogster
Uppdragsgivare:	Hertonäs sjukhus ortopediska poliklinik (HNS)
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete handlar om god preoperativ patienthandledning och vad som är förutsättningarna för att uppnå det. Forskningsöversikten består av artiklar som resulterar i att kunna ge skribenten översikt om patienters och personals upplevelser om hur en god preoperativ patienthandledning kan bidra till trygghetskänsla hos patienten under hela den perioperativa vården. De centrala frågeställningarna i forskningen är vilken inverkan den preoperativa patienthandledningen har på vården samt vilken kunskap patienten bör ha om sin vård för att känna sig trygg. För att uppnå svar på dessa frågor har två olika typer av data analyserats, internationella artiklar och tidigare informationsbroschyrer som gjorts på Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Den huvudsakliga forskningsmetoden är induktiv innehållsanalys. Syftet med studien att utforma en informationsbroschyr med preoperativ information och i och med det kunna erbjuda den preoperativa patienten god preoperativ patienthandledning så att patienten skall uppnå trygghetskänsla. Forskningsresultatet är att utforma en informationsbroschyr med preoperativ information som skall användas på Hertonäs ortopediska poliklinik. Själva forskningen går ut på analys av tretton stycken artiklar och gamla informationsbroschyrer från HNS. Artikelanalysens resultat visar att patienthandledningen inför dagkirurgiskt ingrepp allt för ofta är bristfällig. Analys av tidigare broschyrer på HNS enhet på Hertonäs sjukhus visar att ingen existerande broschyr innehar komplett preoperativ information. Utgående från dessa analysresultat fick skribenten en klar bild över hur den nya broschyren skall utarbetas.</p>	
Nyckelord:	Preoperativ vård, patienthandledning, dagkirurgi, trygghet
Sidantal:	42
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	18.12.2013

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Healthcare
Identification number:	4208
Author:	Alexandra Nyman
Title:	Good preoperative patient education at a day surgery outpatient department- a product development of a brochure for patients.
Supervisor (Arcada):	Annika Skogster
Commissioned by:	Herttoniemi hospital, Day surgery outpatient Department (HUS)
<p>Abstract:</p> <p>This thesis research has to do with good preoperative patient education and which assumptions are needed to reach it. The research review consists of articles, which results gives the writer a review over patients' and healthcare staffs' experience in what education a patient needs to feel secure within his care. The research central issues are; what impact the patients education has on the care process and also what information the patient needs to get about the care, so that the patient can feel safe. To reach answers to these questions the writer has analyzed different types of data, international articles and previous information brochures made at HUS (The hospital district of Helsinki and Uusimaa). The main research method is inductive content analysis. The purpose is a product development and the brochure is the result of different combined methods and to find out how to accomplish good preoperative tutoring. The research results and purpose is to develop a brochure with preoperative information which will be used at Herttoniemi hospitals orthopedic outpatient department. The research itself is preceded by thirteen analysed articles and seventeen analysed previously made brochures. The results of the analysis shows that the preoperative patient education before the day surgery, too often seems to be deficient. Analysis of previous brochures at Herttoniemi Hospital shows that no existing brochure is holding the complete preoperative information a patient should have. Outgoing from these analysis results the writer receives a perspicuous frame of how to produce the new brochure</p>	
Keywords:	Preoperative care, patient education, day-surgery, security
Number of pages:	42
Language:	Swedish
Date of acceptance:	18.12.2013

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitotyö
Tunnistenumero:	4208
Tekijä:	Alexandra Nyman
Työn nimi:	Hyvä preoperatiivinen potilasohjaus päiväkirurgisella poliklinikalla - potilasohjeen tuotekehitys
Työn ohjaaja (Arcada):	Annika Skogster
Toimeksiantaja:	Herttoniemen sairaala, ortopedinen poliklinikka, HUS
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä opinnäytetyö on tutkimus, jonka idea on selvittää miten voidaan saavuttaa hyvä preoperatiivinen potilasohjaus ja mitkä ovat hyvän potilasohjauksen edellytykset. Tutkimus koostuu artikkeleista, joiden tulokset auttavat tutkijaa saamaan yleiskatsauksen potilaan ja hoitohenkilökunnan kokemuksista, sekä kuinka saavuttaa ja edistää potilaan turvallisuuden tunnetta koko preoperatiivisen hoidon aikana. Ongelmakysymykset tutkimuksessa ovat minkälainen vaikutus preoperatiivisella potilaanohjauksella on, ja mitä tietoa potilaan pitää saada hoidostaan, että saavuttaisi turvallisuuden tunteen ennen päiväkirurgista toimenpidettä. Jotta näihin kysymyksiin saadaan vastauksia on analysoitu eri tyyppistä informaatiota, kansainvälisiä artikkeleita, sekä jo Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä tehtyjä esitteitä. Tärkein tutkimusmenetelmä on induktiivinen sisällysanalyysi. Tutkimuksen tärkein tavoite on tuotekehitys, jotta esitteistä saataisiin informatiivisempia. Uusi esite tulee käyttöön Herttoniemen ortopedisellä poliklinikalla. Tutkimus itsessään on kolmentoista artikkelin ja seitsemäntoista esitteen analyysi. Tulokset artikkelianalyysistä osoittavat, että potilasohjaus ennen päiväkirurgista toimenpidettä on usein liian vähäistä. Analyysit jo tehdyistä esitteistä Herttoniemen sairaalassa osoittavat, ettei mikään jo olevista esitteistä sisällä täydellistä preoperatiivista tietoa. Tehtyään näitä analyyseja, tulokset antavat tekijälle selkeän kuvan mitä uusi esite tulisi sisältää ja miten esitettä pitää kehittää.</p>	
Avainsanat:	Preoperatiivinen hoito, potilasohjaus, päiväkirurgia, turvallisuus
Sivumäärä:	42
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	18.12.2013

# INNEHÅLL / CONTENTS

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>Dagkirurgi.....</b>	<b>10</b>
2.1	Kriterier för dagkirurgi.....	11
2.1.1	<i>Fysiska kriterier för dagkirurgi .....</i>	<i>11</i>
2.1.2	<i>Psykosociala kriterier för dagkirurgi .....</i>	<i>12</i>
<b>3</b>	<b>Patienthandledning .....</b>	<b>12</b>
3.1	Handledning av den dagkirurgiska patienten .....	13
3.1.1	<i>Preoperativt telefonsamtal eller träff.....</i>	<i>14</i>
3.2	Dagkirurgisk sjukskötare som handledare .....	15
3.2.1	<i>Informationssamtal .....</i>	<i>15</i>
3.2.2	<i>Etiska överväganden i patienthandledningen .....</i>	<i>17</i>
<b>4</b>	<b>Forskningsöversikt.....</b>	<b>18</b>
4.1	Tidigare forskning i form av artiklar .....	18
4.1.1	<i>Sammanfattning .....</i>	<i>24</i>
4.2	Val av befintliga broschyrer .....	24
<b>5</b>	<b>Syfte och frågeställning .....</b>	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>Teoretisk referensram .....</b>	<b>26</b>
6.1	Trygghet .....	27
6.2	Den goda vårdaren.....	27
<b>7</b>	<b>Design .....</b>	<b>29</b>
<b>8</b>	<b>Metod och val av material .....</b>	<b>32</b>
<b>9</b>	<b>Forskningsetiska reflektioner .....</b>	<b>34</b>
9.1	Forskningsetiska principer.....	34
<b>10</b>	<b>Utveckling av informationsbroschyr.....</b>	<b>33</b>
<b>11</b>	<b>Resultatredovisning.....</b>	<b>35</b>
11.1	Resultat av analyserade artiklar .....	35
11.1.1	<i>Uppdelning i kategorier i kombination till teoretisk referensram .....</i>	<i>37</i>
11.2	Resultat av analyserade broschyrer.....	38
11.3	Slutsats.....	41
<b>12</b>	<b>Kritisk granskning och diskussion .....</b>	<b>42</b>

<b>KÄLLFÖRTECKNING .....</b>	<b>44</b>
<b>Broschyrer och utbildningsmaterial.....</b>	<b>47</b>
<b>Bilagor / Appendices .....</b>	<b>49</b>

## **Tabeller**

**Tabell 1.** *ASA kategorier*

**Tabell 2.** *Artiklarna i tre kategorier*

**Tabell 3.** *Material för patient och personal uppdelade i två kategorier*

**Tabell 4.** *Broschyrer i två kategorier*

## **Figurer**

**Figur 1.** *Design*

## **Bilagor**

**Bilaga 1.** *Svensk informationsbroschyr*



# 1 INLEDNING

Dagkirurgi är en allt mer växande del av kirurgiverksamheten i Finland. Verksamheten är av hög kvalitet och en säker kirurgiform. Den är en väl planerad, ekonomiskt lönsam och en väl kundbetjänande verksamhet. Allt fler kirurgiska ingrepp kan idag göras som dagkirurgi. Under 2011 gjordes inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt allt som allt 34 490 dagkirurgiska ingrepp, vilket är 64 % av alla kirurgiska ingrepp. (Stakes)

Dagkirurgin i Finland påbörjades på 1970- talet på Helsingfors och Kuopio centralsjukhus. Antalet dagkirurgiska ingrepp har ständigt ökat sedan 1990- talet. Under år 2000 var andelen specialiserad elektiv kirurgi i Finland 40%, år 2001 samt 42% och 44% åren 2003 och 2004. Det fanns dock stora skillnader mellan sjukhus, en del sjukhus hade en dagkirurgisk procent under 40, medan vissa sjukhus hade över 90% av sina kirurgiska ingrepp utförda under dagkirurgi. År 2008 utfördes allt som allt 176184 dagkirurgiska ingrepp i hela Finland med en ökning från år 2003 på 3% (Stakes)

Detta examensarbete utförs i syfte att ta reda på hur god preoperativ patienthandledning begynnar den dagkirurgiska patienten genom att skapa trygghetskänsla. Med hjälp av tidigare forskningar och litteratur utför skribenten en litteraturstudie och med hjälp av den en informationsbroschyr till Hertonäs sjukhus (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt) som beställningsarbete med preoperativ information åt patienter inför ett dagkirurgiskt ingrepp. (Päiväkirurgia 2013)

I denna studie kommer skribenten att koncentrera sig på den preoperativa patienthandledningen eftersom den är en mycket stor del av grunden till att ett ingrepp lyckas optimalt under dagkirurgi.

Begrepp som återkommande används i denna studie förklaras kort nedan.

**Preoperativ:** betyder tiden från att patienten sätts i operationskö, tills att patienten kommer in i operationssalen.

**Intraoperativ:** betyder den stund patienten är i operationssalen.

**Postoperativ:** betyder tiden från att patienten kommer ut från operationssalen, och stäcker sig fram enda till att patienten har repat sig helt.

**Perioperativ:** är hela processen i sin helhet, det vill säga, pre-, intra- och postoperativ.

**HNS:** Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. En samkommun bildad av 24 kommuner. Dess uppgift är att erbjuda specialistsjukvård.

**HUCS:** Hucs utgör en del av HNS och består av Esbo, Helsingfors, Vanda, Grankulla, Kyrkslätt och Kervo. Området består av 17 stycken specialistsjukhus. (HNS 2013)

## 2 DAGKIRURGI

Idén med dagkirurgi är att patienten kommer till sjukhuset på operationsdagen och att patienten blir utskriven till kvällen. Detta är möjligt tack vare stor utveckling inom operation - och smärthantering. En viktig aspekt för att kunna utföra kirurgiska ingrepp på en dagkirurgisk enhet är att patienten själv är motiverad.

Sjukskötarens uppgift är att garantera evidensbaserad handledning och en god utvärdering av patienten. Patienten ansvarar själv för den egna vården före och efter ingreppet. Alla patienter får individuell handledning och skriftlig upplysning för preoperativ förberedelse och postoperativ vård. Optimalt för patientsäkerheten vore att patienten dagen efter ingreppet har kontakt till enheten. Inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt erbjuder nio sjukhus dagkirurgi. Inom dagkirurgin har största delen av patienterna inga grundsjukdomar och ingrepp som görs är operationer av brock, gallstenssjukdomar, venös insufficiens och hemorrojder. Inom den ortopediska dagkirurgin görs bland annat ledartroskopier, mindre operationer vid fotbladet, och vid handkirurgin görs bland annat nervkanalens frigörelseoperationer. För att ett ingrepp skall kunna utföras på en dagkirurgisk enhet måste patienten uppfylla kriterier för dagkirurgi. (Se kapitel 2.1) (Päiväkirurgia 2013)

En av de nio sjukhusenheter i HNS som utför dagkirurgiska ingrepp är Hertonäs dagkirurgiska avdelning, dit ortopediska polikliniken och ortopediska bäddavdelningen hör. (Päiväkirurgia 2013)

## 2.1 Kriterier för dagkirurgi

För att kunna utföra ett kirurgiskt ingrepp på en dagkirurgisk enhet måste valet av patienter göras mycket noggrant. Ett viktigt kriterium är att patienten själv är väl motiverad till dagkirurgi. Patienten är tvungen att själv ta stort ansvar över sin pre- och postoperativa vård för att hela vårdprocessen skall vara fullt lyckad. Innan beslut för dagkirurgiskt ingrepp görs måste det försäkras att patienten har tillräckligt information om vårdprocessen så att patienten kan känna sig trygg. Ju mer patienten känner sig kunna påverka vården desto mer motiverad har patienter visat sig vara för sin egen vård. Patientens ålder är inte automatisk ett hinder för dagkirurgi så länge de andra kriterierna uppfylls. Idén med dessa kriterier är att kunna uppnå en optimal vård av hög kvalitet samt en lyckad återhämtning. Alla patienter bör ha en fullvuxen person som avhämtar patienten från sjukhuset och som stannar med patienten natten efter ingreppet. (Hautakangas 2003)

### 2.1.1 Fysiska kriterier för dagkirurgi

Vilka patienter som väljs till dagkirurgiska ingrepp bestämmer i huvudsak läkaren. Valet påverkas av grundhälsan och eventuella sjukdomars vårdbalans. De kirurgiska patienterna klassificeras i så kallade ASA- kategorier (American Society of Anesthesiologists). Klassificeringen görs utgående från den fysiska hälsan (tabell 1). Största delen av patienterna som kommer till ett dagkirurgiskt ingrepp är helt friska (ASA 1) eller har en mild och välvårdad grundsjukdom (ASA 2) De patienter som är över 65 år och inte lider av någon grundsjukdom klassificeras som ASA 2 eftersom åldrandet påverkar fysiken automatsikt. Dagkirurgiskt vårdas patienter som klassificeras till ASA 3 ifall deras sjukdom är i balans och patienten är aktiv i att delta i den egna vården. Den dagskirurgiska patienten måste kunna röra sig väl och vara kapabel till att självständigt vårda sig pre- och postoperativt (Konttinen & Hynynen 2003)

*Tabell 1, ASA kategorier*

<b>KATEGORI</b>	<b>Patientens tillstånd</b>
<b>ASA 1</b>	Frisk person under 65 år

<b>ASA 2</b>	Frisk person över 65 år, eller person med lindrig grundsjukdom
<b>ASA 3</b>	Person med funktionsnedsättande-, men inte livshotande sjukdom
<b>ASA 4</b>	Person med allvarlig, eventuellt livshotande sjukdom
<b>ASA 5</b>	Dödssjuk person vars uppskattade livslängd utan operation är högst 24 timmar

### **2.1.2 Psykosociala kriterier för dagkirurgi**

För att kunna göra ett ingrepp dagkirurgiskt måste patients psykosociala hälsa vara stabil. Detta på grund av att patienten måste vara engagerad och delaktig i sin vård. För patienter med ostabil psykisk hälsa eller patienter med missbruk av rusmedel, kan engagemanget vara bristfälligt eller saknas helt och hållet. (Iivanainen 2006)

## **3 PATIENTHANDLEDNING**

Inläring är en konstruktiv process, där den som lär bör ha en aktivt uppbyggande metod till att lära. Den som lär bör ha en individualistisk, subjektiv och informationsuppbyggande utgångspunkt där patientens utgångspunkt, egenskaper och kunskap tas i beaktande, samt att ta i beaktande att inlärningsresultaten från person till person kan vara olika. Viktigt i inlärandet är inte hur mycket patienten lär sig utan att det som patienten lär sig är korrekt. Vårdsnärheten är viktig i dagkirurgi. Enligt lagen skall patienten ha rätt till att få handledning i det som görs så att patienten skall kunna fatta beslut och val inom vården. Lagen poängterar vikten av patientens delaktighet och eget initiativtagande i den egna vården där ett kirurgiskt ingrepp görs som dagkirurgi. Vårdarna ansvarar för att patienten får den handledning som behövs. Handledningen är vårdens centrala vårdåtgärd. För att kunna tackla en obekant situation krävs det att patienten lär sig hur man skall gå till väga. I och med att patienten lär sig så hanterar patienten nya situationer bättre. För att lära sig krävs tålamod hos patienten och sjukskötarens uppgift är att utvärdera patientens kunskap och komplettera vid behov. Det är viktigt att för patienten poängtera hur viktighandledningen är för vården. För sjukskötaren är det viktigt att förstå inlärningsprocessen, alltså på vilket sätt informationen omvandlas till kunskap och leder till att patienten lär sig.

Handledningen byggs upp med informationsmål, statusinformation och metod.

Handledningsprocessen:

- Patientens behov bestämmer handledningens mål
- Hur utförs handledningen?
- Handledningen utförs
- Uppnås inlärningsmålen? Handledningen utvärderas och definieras ifall det krävs kompletterade handledning.

Handledningsplanen kartläggs då det individuella behovet av handledning har identifierats och i och med en välgjord grund så är det betydligt lättare att klargöra mål och val av innehåll. Patientinformation, kunskap, behov av psykosocialt stöd klargör det konkreta målet av inläring och handledningsprocessen. Enligt målen skapas en handledningsmetod som motsvarar patientens individuella kunskapsbehov.

(Ekebergh 1998)

### **3.1 Handledning av den dagkirurgiska patienten**

Dagskirurgi är en del av korttidskirurgin. I begreppet ”dagkirurgi” ingår hela den kirurgiska vårdprocessen. I vårdprocessen ingår allting från att en remiss till operation skrivs till postoperativa besök. Under den preoperativa tiden förbereder sig patienten inför operationen fysiskt, psykisk och socialt. Själva operationsdagen handlar om ca tolv intensiva timmar där den största delen är själva operationen som utförs under någon form av anestesi, antingen i narkos, i bedövning eller vensedering. (Hautakangas 2003) För att denna intensiva dag skall gå smidigt, behövs välutförda förberedelser på alla fronter.

Till den dagkirurgiska patientens vårdhelhet hör pre-, intra- och postoperativ vård. Det gemensamma för hela vårdprocessen är att den är patientcentrerad, individuell, säker och att speciellt hälsans och sjukdomars mångsidiga vetenskap används. Patienten skall få handledning i alla skeden av den perioperativa vården. Man bör ta i beaktande både den informativa handledningen samt den emotionella handledningen och stödet. Patienthandledningen skall vara professionell men ändå på ett klart och mänskligt sätt så att patienten uppfattar handledningen. Optimalt vore att varje patient fick handledning på sitt eget modersmål. Ju bättre handledning patienten får, samt ju mer mottagande patienten

ten är av handledning, desto bättre och lättare blir återhämtningen efter operationen. Under alla skeden av handledning är det viktigt att observera och välja en lugn miljö att vara i. Det är viktigt att lägga upp handledningen på ett logiskt sätt så att informationen är så lätt som möjligt för patienten att ta emot. Det är bra att också ge skriftlig information i samband med den muntliga. Samtidigt är det viktigt att man inte ger för mycket och för detaljerad information. Under vissa skeden av den perioperativa vården kan patienter vara under medicinering eller svår smärta vilket kan bidra till att handledningen inte uppfattas adekvat. (Lukkari 2007)

Den preoperativa vården börjar från och med att det tillsammans med patienten har gjorts beslut till operation, till att patienten kommer in i operationssalen till själva operationen. Den preoperativa vården är till för att i hemmet förbereda patienten både fysisk, socialt och psykiskt för ingreppet. Förberedelserna är individuella och beroende av ingreppets omfattning.

Förberedelserna inför ett ingrepp från sjukhusets sida kan ske på olika sätt, till exempel genom ett preoperativt telefonsamtal eller ett preoperativt möte. Idén med preoperativ kontakt är att försäkra att patienten har fått all viktig information som behövs för den perioperativa vården. (Viitamäki 1996)

### **3.1.1 Preoperativt telefonsamtal eller träff**

Ett preoperativt samtal går till stort sätt ut på en patientintervju. Träffen brukar ordnas ca 1-2 veckor före operationsdagen, per telefon kan de handla om upprepade gånger och den sista kan till och med vara dagen före operationsdagen. Det är viktigt att försäkra att patienten inte lider av feber eller svår hosta samt att huden vid operationsområdet är i gott skick. Det kontrolleras också noga vilka av patientens egna läkemedel patienten kan ta under operationsdagens morgon och att se till att de laboratorieprov samt eventuell röntgen som kan behövas är tagna. Det är också viktigt att påminna patienten om att inte äta eller dricka något mera ca åtta timmar före operationen. I den preoperativa vården bör varje patient bemötas på ett värdigt, unikt sätt och patientens behov uppfylls så bra som möjligt. Till sjukhuset uppmanas patienten att ha på sig kläder som är lätt påklädda och praktiska med tanke på funktionsnedsättning efter operationen. Patienten

och patientens anhöriga stöds och uppmanas till att fråga och ifrågasätta vårdprocessen, så att patienten skall klara ingreppet bra. All denna handledning är extremt viktig för patientens anpassning före, under och efter operationen (Iivanainen 2006)

### **3.2 Dagkirurgisk sjukskötare som handledare**

Patienthandledningen inom dagkirurgi är ett kriterium för en lyckad vårdprocess. Tanken är att uppmuntra patienten under hela processen till ett aktivt deltagande av den egna vården. Patienthandledningens behov ökar i och med att patienten själv har stort ansvar över sin pre- och postoperativa vård. Tyvärr blir också tiden för handledning kortare i och med att vårdprocessen är kort. Patienterna uppskattar omvårdnad, informationsgivande och bevarande av vårdförhållandet. I och med att patientens delaktighet i den perioperativa vården inom dagkirurgi är så viktigt, innebär det en utmaning för den handledande sjukskötaren. Det är viktigt att se till att patienten får all den information som behövs och förstår innebörden, men ändå också viktigt att inte informera för mycket. I ett vårdförhållande är sjukskötaren den professionella partern och förtroende i vårdrelationen är viktigt. Sjukskötaren kan tack vare sin utbildning och sin erfarenhet utvärdera patientens situation och kartlägga patientens överlevnadsfaktorer. Hela handledningsprocessen med undervisning och noggrann handledning utförs för att uppnå maximal coping. Det krävs inte bara förståelse och kontroll av sjukskötaren utan också förståelse och stöd för den individuella patientens inlärningsprocess. Varje människa har sin egen historia och sitt eget sätt att hantera saker och ting. Som handledare är sjukskötaren pedagog som bör uppfatta handledningens interaktion och förstärka patientens coping samt hjälpa patienten att hitta nya sätt till coping. Den pedagogiska rollen är central för sjukskötaren som handledare. Interaktion mellan två människor påverkar alltid varandra där tillväxten är ömsesidig. Handledning är ingen självklarhet utan den dagkirurgiska sjukskötaren bör ständigt utveckla sitt kunnande och sitt sätt att handleda för att uppnå optimala inlärningsresultat hos patienten. (Kääriäinen 2005)

#### **3.2.1 Informationssamtal**

Oberoende av vilken situation patienten befinner sig i är omvårdnadsorienterad information till för att förmedla kunskap som patienten behöver och kan ta emot. Oavsett hur

dant möte man har med patienten är det viktigt att på förhand planera sättet man informerar på och vad målet med mötet är. Informationen som förmedlas skall anpassas efter patientens behov och kräver omtanke. Patienten skall höra, förstå och komma ihåg det som är nödvändigt. Patienten skall också uppleva sig väl omhändertagen. (Eide& Eide 2007)

Då man är sjuk eller behöver hjälp är behovet av information stort för att känna sig trygg. Att handleda och informera är en av vårdarens allra viktigaste uppgifter. God patienthandledning förutsätter att man följer en linjär förmedling av kunskap och att handledningen sker i dialog med patienten. Det är viktigt att informationen upplevs relevant av mottagaren, att undersöka vilken information och kunskap patienten behöver och att presentera informationen, planera och att ha målsättningar samt gärna att informera i dialog och samspel. (Eide & Eide 2007)

Kunskap ger känsla av trygghet och kontroll. Utöver information om olika sjukdomar, i detta fall, ingrepp, och vårdens olika sidor är det också viktigt att informera om de praktiska aspekterna. När det handlar om förmedling av praktisk information är det bra att ta hänsyn till följande tre punkter:

- fullständighet
- förutsägbarhet
- förståelighet

(Eide & Eide 2007)

Informationen skall vara så fullständig som möjligt, medan för mycket information är svår att ta emot. Samtalet skall byggas upp så att patienten kan förutsäga hur samtalet fortskrider. Det är viktigt att på förhand informera om vad som kommer att ske inom den framtida vården så att patienten inte stöter på överraskningar som kan bidra till känsla av otrygghet. Informationen skall ges på ett naturligt språk som är lättförstått. (Eide& Eide 2007)



### 3.2.2 Etiska överväganden i patienthandledningen

Den ”goda sanningen”, också kallat etik och evidens är värdegrunden i vården. Evidens är relaterad till människan eller patienten. Evidens skapas av vilja, och kommer från människans inre. Ett etiskt omdöme i ett möte med en patient betyder att man som vårdare väljer det sannolika i en situation och på så sätt når en evident situation. Uttrycket evidensbaserat arbete kommer från detta. (Eriksson 2004)

Etik betyder läran om vad som är rätt och vad som är fel, god praxis och dålig praxis. Meningen med etik är att beskriva goda och rätta tillvägagångssätt i förhållande till andra människor. Etik hjälper vårdaren att bedöma både sitt eget, och patientens agerande. Det ger dock inte alltid klara svar på vad som är etiskt rätt eller fel, utan ger verktyg som man med hjälp av har lättare att bedöma och agera etiskt rätt i en situation. Etiken i ett patienthandledningstillfälle sker genom sammanhang och interaktion. I en handledningssituation består interaktionen av det praktiska och av etiska frågor. Varje interaktion består av två etiska perspektiv och i och med det har handledning alltid att göra med etik. Dessa två perspektiv är handledarens, det vill säga vårdandens, och patientens. De etiska aspekter som styr vårdaren är de som kommer i och med hälsovårdens etiska principer och genom den professionella etiken. Dessutom finns både patientens och vårdarens personliga uppfattning om etik. (Hautakangas 2003)

Vårdaren följer allmänna riktlinjer och lagar i sitt arbete. Inom de professionella riktlinjerna hos vårdaren finns instruktioner från bl.a. grundlagen, mänskliga rättigheter, hälsovårdslagen och lagen om patientens ställning och rättigheter. Lagarna och instruktionerna skapar en grund i handledningen men samtidigt är det också vårdarens skyldighet och ger den konkreta handledningen möjlighet att ske. I och med lagarna skapas ett minimikrav på handledningen som vårdaren för att kunna agera etiskt i sin position skall tillämpa och ställa kvalitetskrav på. I och med detta engagerar vårdaren sig i att beakta och respektera patientens människovärde, övertygelse och integritet. Patienthandledningen skall uppfyllas i samråd och samtycke med patienten. (Finlex 2010)

## 4 FORSKNINGSOVERSIKT

Artikelsökning ger inblick i den tidigare forskning och vilka resultat som uppkommit genom dem, samtidigt som man får en bild av vad som kunde satsas på att forska om i framtiden. Artiklarna är värdefulla i utformandet av informationsbroschyren.

Sökningen av tidigare forskning är gjord via Arcadas Nelliportal är gjord genom att på olika databaser söka artiklar som passar skribentens ämne. Olika sökord ”preoperative”, ”day surgery”, ”information”, ”patient education”, ”safety” har använts för att nå fram till de artiklar som stöder denna studie och denna studies resultat bäst. Referensdatabaser som användes var *Cinahl*, *Pubmed*, och *Google scholar*. Sökningen gjordes i april, maj och oktober 2013. Sökningen begränsades till artiklar från år 1995-2013 och målet var att största delen av forskningarna skulle vara från Finland eller Sverige.

Skribenten började med att söka artiklar med sökordet ”patienteducation” och för att få en inblick i hur mycket forskning det finns inom patienthandedningen, träffarna var många. Skribenten begränsade sedan sökningen till ”preoperative patienteducation” och ”daysurgery AND patienteducation” där träffarna var färre. För att få lite annan vinkling på resultaten tillade skribenten också ”safety” och ”daysurgery” samt ”information”. Dessa sökord kombinerade skribenten olika för att få fler träffar. Skribenten valde sedan tjugotre artiklar utgående från titeln, året och abstraktet, som skribenten läste och valde sedan bort de som var minst relevanta för ämnet.

### 4.1 Tidigare forskning i form av artiklar

De valda artiklarna presenteras i detta kapitel. De artiklar som inte valts passade inte frågeställningarna, kunde inte gynna utformandet av den nya informationsbroschyren eller var för gamla.

#### 1. *Ambulatory orthopaedic surgery patients' knowledge expectations and perceptions of received knowledge*

Författare: Katja Heikkinen, Helena Leino-Kilpi, Ari Hiltunen, Kirsi Johansson, Anne Kaljonen, Sirkka Rankinen, Heli Virtanen, Sanna Salanterä

Publikationsår: 2007, Finland

Syfte: En studie om jämförelse mellan patienters kunskap och förväntningar inför ett ambulatorisk ortopediskt ingrepp och patientens uppfattning om den mottagna kunskapen två veckor efter ingreppet.

Slutsats: Patientens förväntningar gällande den mottagna kunskapen är större än det de fick.

## *2. Preoperative education for orthopaedic patients: systematic review*

Författare: Kirsi Johansson, Liisamaija Nuutila, Heli Virtanen, Jouko Katajisto, Sanna Salanterä

Publikationsår: 2004, Finland

Syfte: En systematisk granskning i syfte att förklara omfattning och metoder över den nuvarande litteraturen över preoperativ patienthandledning och dess effekter.

Slutsats: Granskningen visar klart ett behov av väl designade, metodlogisk forskning i resultaten av patienthandledning. Resultaten visar också behov av att forska i patienthandledning i egenmaktens synvinkel.

Nyckelord: patient education, preoperative, orthopaedic, nursing, systematic, review, effectiveness

## *3. Identifying and assessing anxiety in pre-operative patients*

Författare: Michael John Pritchard

Publikationsår: 2009 Storbritannien

Syfte: Studiens syfte är att identifiera och bedöma den preoperativa patientens ångest.

Slutsats: Orsaker till ångest inför operation: rädsla för det okända, rädsla för medicinsk och operativ vård, oro över smärta, oro över säkerheten, oro över tillfrisknande och hur

aktiviteter och det dagliga livet påverkas, förlust av kontroll, rädsla för att döden och över att dö.

#### *4. Minimising preoperative anxiety with music for day surgery patients – a randomised clinical trial*

Författare: Cheng-Hua Ni, Wei-Her Tsai, Liang-Ming Lee, Ching-Chiu Kao. Yi-Chung Chen

Publikationsår: 2010 Taiwan

Syfte: Studiens syfte är att utvärdera effekten av musik hos preoperativa patienter med ångest och vitala tecken hos patienter under operation.

Slutsats: Patienter som undergår ett dagkirurgiskt ingrepp kan ha märkbar fördel och minska den preoperativa ångesten av att innan operation lyssna på musik.

#### *5. Pre- Operative assessment and education*

Författare: Rozina Barkat Ali, Nasreen S. Lalani, Amina Malik

Publikationsår: 2011, Pakistan

Syfte: Ändamålet med studien är att skapa medvetenhet hos arbetstagare inom hälsovården att minimera risken av mortalitet och komplikationer hos patienter som skall genomgå operation, samt att stöda de operativa vårdarna för korrekt bedömning och handledning av patienter.

Slutsats: Vårdare och andra personer inom vården borde genomföra en fullständig och grundlig bedömning och ge nödvändig information och handledning åt patienter som skall genomgå operation för att minska antalet patienter som är tvungna att söka sig till sjukhus efter ingreppet, och för att kringgå någon som helst risk under ett ingrepp.

#### *6. Patient education in orthopaedic nursing*

Författare: Kirsi Johansson, Sanna Salanterä, Jouko Katajisto, Helena Leino- Kilpi

Publikationsår: 2002, Finland

Syfte: Kartlägga hur patienthandledning hos ortopediska patienter och vårdare uppfattas, vad de vet om sin vård, och hur vårdare utvärderar sin kunskap.

### *7. Henkilöstön käsitykset potilasohjauksen toimintaedellytyksistä ja toteutuksesta perusterveydelhuollossa*

Författare: Kaija Lipponen, Outi Kanste, Helvi Kyngäs, Liisa Ukkola

Publikationsår: 2008 i Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, Finland

Syfte: Ta reda på personalens upplevelser om patienthandledningens driftsförhållanden och uppfyllelse på en viss enhet i sjukvårdsdistriktet.

Slutsats: Enligt personalen kräver god patienthandledning sakkunnighet vilket personalen själva tycker att är goda, medan måendet efter vården är mindre bekant. Handledningskunnigheten hos vårdpersonalen kan enligt resultaten ses som goda och attityden för att handleda är för det mesta god. Enligt forskningsresultaten är patienthandledningen patientcentrerad och utförs på ett respektfullt sätt. Resultaten tyder dock på att kvalitén varierar beroende på handledaren och patienten är inte heller alltid i en likvärdig position.

### *8. A review of the impact of pre-operative education on recovery surgery*

Författare: Caroline Shuldham

Publikationsår: 1998, Storbritannien

Syfte: Studien är gjord som jämförelse till en studie som gjorts om hur preoperativ vård minskar preoperativ stress år 1985. Tanken är att ta reda på hurdana förändringar det har skett under tiden.

Slutsats: I studiens resultat framkommer det att information som ges åt en patient är till stor nytta. Resultaten är dock beroende på ingreppets svårighetsgrad.

9. *Pre-operative preparation: Essential elements for delivering enhanced recovery pathways*

Författare: Michael Swart, Kerri Houghton

Publikationsår: 2010, Storbritannien

Syfte: En studie med väsentliga faktorer för att leverera sätt till förbättrad tillfrisknande

Slutsats: Flera uppräknade faktorer som begynder ett snabbt tillfrisknande.

10. *Adult surgical patients and the information provided to them by nurses: A literature review*

Författare: Riitta Suhonen, Helena Leino- Kilpi

Publikationsår: 2005, Finland

Syfte: Ett litteratur översikt för att utforska vad som redan vets om kirurgiska patienter; d.v.s. att information, patientens åsikter gällande förberedelser och den individuella handledningen är nödvändiga.

Slutsats: Resultaten bekräftar att den individuella handledningen och informationsgi- vandet spelar en viktig roll för den kirurgiska patienten. För tillfälle verkar det finnas dålig förståelse över detaljerade upplevelser från kirurgiska patienter och möjligheten till egenmakt genom inläring.

11. *The impact of preoperative information on state anxiety, postoperative pain and satisfaction with pain management*

Författare: Mats Sjöling, Gunnar Nordahl, Niclas Olofsson, Kenneth Asplund

Publikationsår: 2002, Sverige

Syfte: Syftet med studien är i huvudsak att ta reda på ifall specifik information som ges innan ett kirurgiskt ingrepp kan hjälpa patienter att med lägre tröskel begära smärtlind- rande mediciner efter artroplastik av knäet. Det andra syftet är att vara att studera inver-

kan av preoperativ information på eventuell ångest, belåtenheten gällande smärtstillande och omvårdnaden.

Slutsats: Resultaten visar att preoperativ information påverkar upplevelsorna om smärta efter ingrepp. Den postoperativa smärtan minskade snabbare, ångestgraden var lägre och patienterna var nöjdare gällande den postoperativa smärtlindringen än patienter som inte fått den preoperativa handledningen. Dessa individuella resultat tyder på att det är rimligt att dra slutsatsen att specifik information och handledning stöder patientens kapacitet att vårda sig själv som i helhet är mycket positivt.

## *12. Pre- and postoperative information needs*

Författare: Maria Lithner, Thomas Zilling

Publikationsår: 1999, Sverige

Syfte: Meningen med forskningen är att ta reda på patientens behov av pre- och postoperativ information vid kolecystektomi. Patienterna besvarade ett frågeformulär både vid ankomst och utskrivning.

Slutsats: De flesta patienterna tycker att informationen är viktig att få inför operation. 94% av patienterna ville på förhand bli underrättade om eventuella komplikationer som kunde ske under och efter ingreppet. Alternativa behandlingar väckte inget intresse för dessa patienter. De sammansatta resultaten visar att patienter som undergår kolecystektomi anser att information gällande postoperativ smärta är mycket viktigt.

## *13. The Patient's View of Nursing Care after Hip Fracture*

Författare: Ami Hommel, Marie-Louise Kock, Jeanette Persson, Elisabeth Wentoft

Publikationsår 2012, Sverige

Syfte: Tanken med studien är att belysa patientens syn på omvårdnad efter höftfraktur.

Slutsats: Patienterna var över lag nöjda med den omvårdnad som erbjöds. Vårdarna skapade en trygg miljö och visade intresse och empati för patienten. Patienterna upplev-

de ändå att det stressigt att vänta på ingreppet. Vård personalen måste vara delaktiga och framkalla känslor hos patienter genom ett patientcentrerat sätt att vårda med kommunikation för att lindra ångest inför utskrivning.

#### **4.1.1 Sammanfattning**

Tretton artiklar valdes sist och slutligen där kraven var att de handlade om pre-operativ handledning, preoperativ information eller preoperativ ångest. Åtta stycken artiklar handlade om preoperativ handledning och informationsgivande, tre av artiklarna handlade om preoperativ ångest och två artiklar handlade om vårdares tillvägagångssätt i patienthandledningen. De artiklar som valdes för analys valdes på basis av publikationsår, hur artikeln stöder forskningens frågeställning samt artiklarnas möjlighet att stöda produktutvecklingen

## **4.2 Val av befintliga broschyrer**

Valen av HNS befintliga material gjordes utifrån vad som stöder skribenten bäst i utformandet av den nya broschyren. Fem stycken informationsbrev valdes till analysen samt tre stycken patientanvisningar. Resten av materialet är utbildningsmaterial antingen specifikt för personalen på Herttonäs ortopediska poliklinik samt den tillhörande bäddavdelningen, eller utbildningsmaterial för personalen på Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. I detta kapitel presenteras de valda materialet.

### *1. "Arvoisa potilas" Herttoniemen sairaala alaraajaortopedia"*

Syfte: En informationsbroschyr som tilldelas patienten inför operation i de nedre extremiteterna.

### *2. "Arvoisa potilas" Herttoniemen sairaala yläraajaortopedia*

Syfte: En informationsbroschyr som tilldelas patienten inför operation i de övre extremiteterna.

### *3. "Arvoisa potilas" Herttoniemen sairaala käsikirurgia*

Syfte: En informationsbroschyr som tilldelas patienten inför handkirurgiskt ingrepp.



4. *"Arvoisa potilas" Herttoniemen sairaala olkapääkirurgia*

Syfte: En informationsbroschyr som tilldelas patienten inför operation i axeln.

5. *Hyvä hoito HUS:n hoitotyössä, Hyvä hoito operatiivisessa tulosyksikössä vastaavatko hyvän hoidon kriteerimme todellisuudessa.*

Syfte: Utbildningsmaterial för personalen i HNS.

6. *Hyvän hoidon kriteerit*

Syfte: Utbildningsmaterial

7. *Kirurgisen potilaan hyvä hoito*

Syfte: Utbildningsmaterial för personalen i HNS.

8. *Ortopedinen/ käsikirurginen osasto 6.*

Syfte: En informationsbroschyr som tilldelas patienten inför operation.

9. *Kirurgian poliklinikka Peijaksen sairaala*

Syfte: Utbildningsmaterial för personalen på Peijas sjukhus.

10. *Potilasohje, Kiertäjälkalvosimen oireyhtymä (ahdas olkapää)*

Syfte: Patientanvisning för patienter med symptom i rotator cuff.

11. *Potilasohje, Rannekanavaoireyhtymän leikkaushoito*

Syfte: Patientanvisning för patienter med symptom i handledskanalen.

12. *Potilasohje, Polvinivelen tähytys*

Syfte: Patientanvisning för patienter som skall undergå artroskopi av knäleden.

13. *Töölön sairaalan preoperatiivisen toiminnan kehittäminen*

Syfte: Utbildningsmaterial för personalen i HNS.

Efter att ha studerat detta material fick skribenten en klarare bild av vad som saknades och hur skribeten skall gå till väga med analysen och sedan den nya informationsbroschyren.

## **5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING**

Syfte med denna litteraturstudie och informationsbroschyren är att erbjuda den dagkirurgiska patienten god preoperativ handledning inför ett dagkirurgiskt ingrepp, och i med god patienthandledning kunna uppnå trygghetskänsla hos patienten. Litteraturstudiens syfte är att ta reda på goda patienthandledningssätt så att patienten faktisk får den preoperativa information som behövs inför ett dagkirurgiskt ingrepp, och i och med det uppnår trygghetskänsla inför operationen. Litteraturen hjälper skribenten att utforma en informationsbroschyr med preoperativ information som ges åt patienten då operationsdatumet är fastställt.

Studien skall fungera som en idékälla med handledningsidéer för vårdpersonal, speciellt på Hertönäs sjukhus dagkirurgiska poliklinik eftersom studien är utförd i ett perspektiv som passar verksamheten där.

Frågeställningar:

1. Vilken inverkan har den preoperativa handledningen på vården?
2. Vad behöver patienten veta för att känna sig trygg inför ett dagkirurgiskt ingrepp?

## **6 TEORETISK REFERENS RAM**

Enligt Kerstin M Andersson (1984) består trygghetskänslan av olika trygghetsdimensioner, dessa dimensioner är det som behövs för att uppnå trygghetskänslan. Begreppet trygghet är något som uppkommer allt om ofta i vården. Trygghet är något som man

automatisk strävar till, tillvägagångssätten hos vårdaren för att uppnå trygghetskänsla hos patienten är många. Andersson beskriver i sin doktorsavhandling "Omvårdnad och trygghet - en metateoretisk och fenomenologisk studie" från 1984, olika typer av trygghet och hur dessa uppnås. Som kompletterande teoretisk referensram används Margareta Anderssons (1999) avhandling som handlar om den goda vårdaren. Dessa två kombinerade resulterar i goda tillvägagångssätt för att patienten skall kunna uppnå trygghetskänsla.

## 6.1 Trygghet

Tryggheten kan delas upp i tre huvuddimensioner; trygghet som känsla, trygghet som ett "inre tillstånd", och trygghet relaterat till det liv man lever. Tryggheten som känsla kan beskrivas med ord som balans, värme, glädje, lycka, lugn, fotfäste, tillit, vila, självfrid och energifrigörelse. Otrygghet kan däremot definieras bland annat med orden oro, osäkerhet, obalans, rädsla med mera. Enligt hälso- och sjukvårdslagen som trädde i kraft 1983 beskrivs en god hälso- och sjukvård vara särskilt: *"vara av god kvalitet och tillgodosätta patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,"* (Andersson, M 1999)

För att uppnå god hälsa behöver människan känna trygghet. Omgivningen bör vara sådan så att hälsan inte riskeras. För att uppnå trygghet vid sjukdom eller skada skall vetenskap om att det finns hjälp stå till förfogande. I både äldre och nyare läroböcker får personalen genom sin utbildning ofta stöta på trygghetsbegreppet. (Kerstin M Andersson 1984)

## 6.2 Den goda vårdaren

En människa är en unik person med en unik livshistoria som är grunden till vad som ger varje människa en mening med livet. Allt det unika kan också hindra den unika människan från att leva det liv hon vill. Medvetenheten om att livet kan ta en drastisk vändning som kan ändra sättet som man vant sig att leva, skapar lyhördhet. Att bygga upp en ny mening med livet och att omvärdera livet är ett krävande personligt arbete. (Andersson M 1999)

Då en människa är i behov av vård påverkar det personen. Respekt för patientens integritet är då enormt viktigt. En person hamnar lätt i ett dilemma där hon och ena sida vill bli omhändertagen, men och andra sidan inte vill lämna sig hjälplös. På ett sjukhus finns det regler och begränsningar av en persons vanor som av en patient kan upplevas som intrång på den personliga sfären. Både vid planering och uppfyllande av patientens vård skall den unika patientens värderingar och önskemål beaktas. För patienterna är det viktigt att känna välbefinnande eftersom det lindrar sjukdomslidandet. I och med vårdarnas kompetens och patientens förtroende kan detta möjliggöras. Att samtala, att vägleda och att informera grundligt är det samma som att bekräfta patientens existens och värde. Förmågan hos vårdaren att hjälpa patientens välbefinnande är det centrala (Andersson M 1999)

*Tre kriterier på en god vårdare (Andersson M 1999:53- 54)*

- *Vilja och förmåga att ta reda på relevant fakta av betydelse för planering och genomförande av omvårdnad utifrån lyhördhet för patientens värderingar och önskemål, dvs.*
  - *vilja att skaffa sig erforderliga kunskaper i relation till ett specifikt yrkesansvar för att kunna erbjuda omvårdnad i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet*
  - *vilja och förmåga att med lyhördhet för patientens sårbarhet på grund av sjukdom och beroende beakta den enskilde patientens upplevelse av sjukdom och dess konsekvenser i hans/hennes livssituation (= respekt för patientens integritet och tillstånd av helhet)*
  - *lyhördhet för människors känslighet för de gränsöverskridningar som är en nödvändig del av vården, både vad gäller patientens kropp och personliga uppgifter om patienten (= respekt för patientens som personlig sfär)*

- *vilja och förmåga att göra patienten delaktig i planering och genomförande av vård (=respekt för patientens självbestämmande)*
- *Kännedom om samt vilja att fullgöra juridiska och moraliska skyldigheter, dvs. kunskap om relevant lagstiftning och yrkesetiska regler, samt, i faktiska vårdsituationer, vilja vill reflektion över och ställningstagande till vilka skyldigheter man som vårdpersonal har.*
- *Moralisk självständighet, dvs. vilja och förmåga att ta ansvar för sina handlingar och fatta beslut i situationer där etiska problem aktualiseras.*

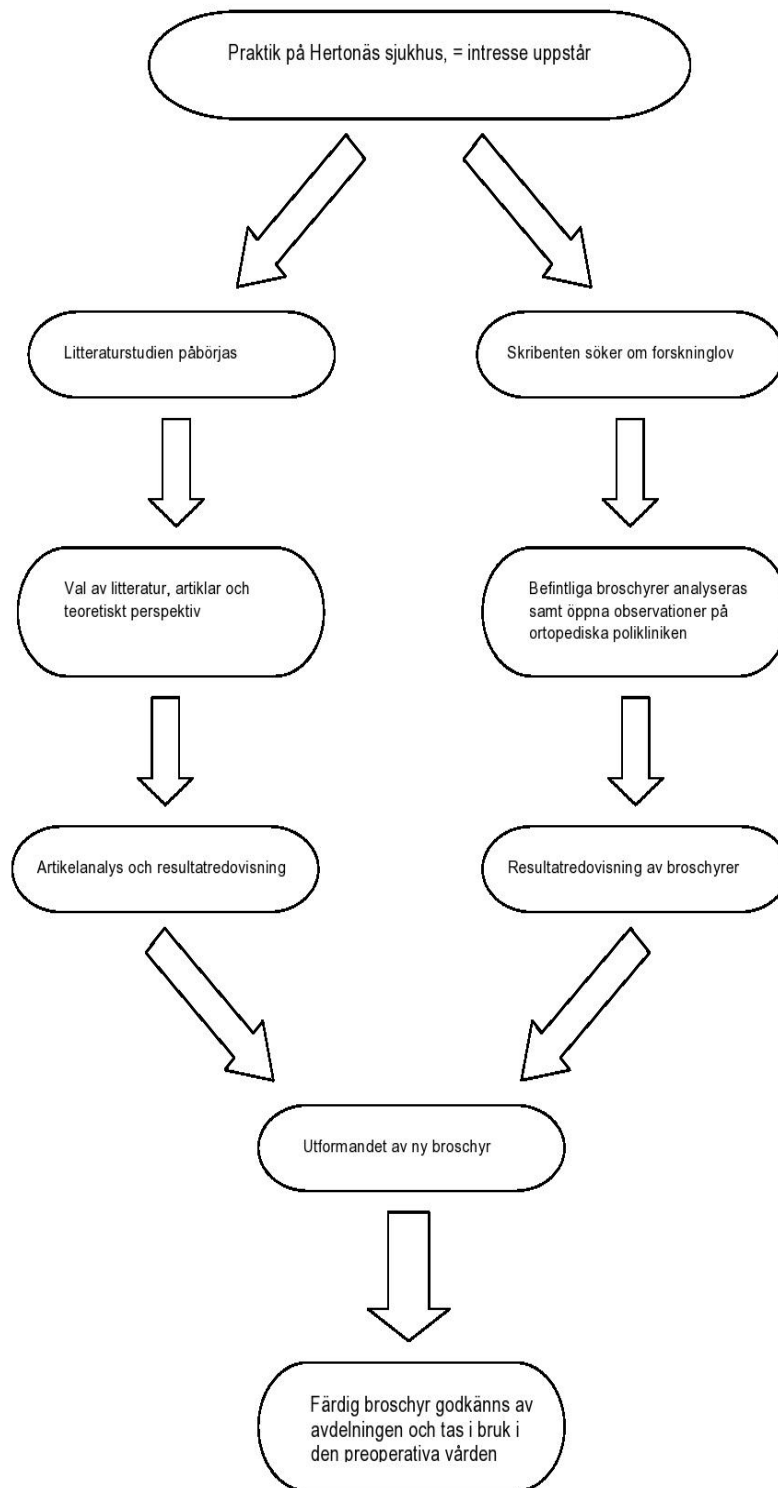
Dessa kriterier om en god vårdare är utgångspunkten för att en vårdare skall kunna uppfylla trygghetskänsla hos en patient. Kombinationen av Margareta Anderssons (1999) ”Se människan” och Kerstin M Anderssons (1984) ”Patienters upplevelser av trygghet och otrygghet” kompletterar varandra och resultaten är en god modell för hur en vårdare kan gå till väga samt aspekter att ta i beaktande i ett handledningstillfälle.

## **7 DESIGN**

Denna studie är en kvalitativ studie med induktiv innehållsanalys. Intresset för rubriken väcktes under skribentens kirurgiska praktikavsnitt, då skribentens handledare var ansvarig för den preoperativa mottagningen. Tack vare praktikfältet fick skribenten en förfrågan om att utforma en informationsbroschyr med preoperativ information och samtidigt görs en litteraturstudie om patienthandledning som hjälper skribenten att utforma broschyren. Se detta examensarbets arbetsprocess förklaras i figuren. Processen började med forskningsöversikten. Önskvärt var att finna cirka tio vårdvetenskapliga artiklar till analysen, samtidigt sattes produktutvecklingen igång. Skribenten spenderade under våren 2013 flera dagar på den ortopediska polikliniken på Hertonäs sjukhus i forskningssyfte och utföra analyser av befintliga broschyrer. Samtidigt som broschyren tog form framskred också litteraturöversikten och när både artikelanalysen och broschyranalysen var gjorda, sammanställdes resultaten och gav skribenten de sista verktygen för att utforma broschyren. På hösten 2013 togs de tre färdiga informationsbroschyerna

(på olika språk) i bruk på Hertönäs ortopediska poliklinik. Broschyerna gjordes på svenska, finska och engelska.

Figur 1. Design



## 8 METOD OCH VAL AV MATERIAL

Val av artiklar gjordes utifrån vilka som passade in bäst på frågeställningarna i detta examensarbete. Tretton stycken artiklar valdes och lästes i genom och uppdelades i olika kategorier beroende på vad de behandlade och vad resultaten gav. Målen var att hitta så många artiklar som möjligt från Finland eftersom det stöder ämnet bäst och ger resultat som är mest relevanta i detta arbete. Fem av artiklarna var gjorda i Finland, tre artiklar var från Sverige, tre från Storbritannien, resten är gjorda i Asien.

Allt som allt valdes tretton stycken befintliga broschyrer och utbildningsmaterial till analys. De tidigare broschyrerna är Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts allmänna broschyrer som har rätt så yttlig information om den perioperativa vården. Exakt information som passar just Hertonäs sjukhus enhet finns inte i de allmänna broschyrerna. Hertonäs sjukhus har dock skapat fyra informationsbrev som patienten får hem inför ingreppet eller på läkarbesöket då det avgörs om operation blir av. Också dessa informationsbrev innehåller ganska mycket allmän information och information som inte är relevant för alla patienter och finns bara på finska..

Denna studie resulterar i en informationsbroschyr som kommer att användas i den preoperativa patienthandledningen på Hertonäs sjukhus, samt i en litteraturstudie av vad som krävs för att uppnå god preoperativ patienthandledning. Arbetet är ett beställningsarbete från Hertonäs sjukhus dagkirurgiska poliklinik. En informationsbroschyr med preoperativ information utformas med hjälp av en litteraturstudie och tidigare broschyrer. Artiklar och litteraturen som används i studien är material som hjälper skribenten att utforma informationsbroschyren. Tidigare forskning hjälper skribenten att hitta de som är viktigt att ta i beaktande då broschyren utformas.

### 8.1 Dataanalysmetod

Metoden är induktiv innehållsanalys genom analys av tidigare broschyrer och vetenskapliga artiklar. En innehållsanalys innebär att man analyserar dokument systematiskt och objektivt. Innehållsanalys är ett sätt att organisera och beskriva det som undersökts. Resultaten är till exempel olika kategorier som beskriver det som undersökts. Det som gör denna studie till en induktiv innehållsanalys är att analysen görs utgående från mate-



rialet. Materialet grupperas och förenklas. Svaren som uppkommer från de olika kategorierna nedtecknas med samma termer som materialet. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

## 9 UTVECKLING AV INFORMATIONSBROSCHYR

Med hjälp av tidigare forskningar och litteratur skapar jag en informationsbroschyr till Hertonäs sjukhus (HNS) som beställningsarbete med preoperativ information åt patienter inför dagkirurgiskt ingrepp.

Processen började i och med praktik på Hertonäs sjukhus under hösten 2012. Erbjudandet om att utforma en broschyr med preoperativ information till avdelningen kom redan under de första veckorna. Detta tyckte jag att lät som ett mycket intressant projekt speciellt eftersom jag var bekant med verksamheten och själv hade lagt märke till att det fanns vissa brister i den preoperativa handledningen, det saknades till exempel helt broschyrer på svenska och engelska. De första veckorna praktiserade jag på polikliniken där jag fick vara med då patienter fick träffa kirurgen och sattes i operationskö. Jag var också med på preoperativa träffar där patienten kom för att träffa en sjukskötare. Ofta handlade det om patienter som hade någon grundsjukdom eller inte hörde till de s.k. ”ASA 1” gruppen (se kapitel 2.1.1)

De tre sista veckorna praktiserade jag på samma enhets bäddavdelning där jag var i direkt kontakt med patienter under operationsdagen, och fick i och med det en bild över vilka som är de vanligaste orosmomenten hos patienterna, detta ökade mitt intresse för produktion av broschyr ytterligare. Efter att min kirurgiska praktik tagit slut och det fastställts att jag kommer att skriva mitt examensarbete som ett beställningsarbete från Hertonäs sjukhus så sökte jag om forskningslov för att få studera befintligt material. Under våren 2103 spenderade jag i forskningssyfte ungefär hundra timmar på den ortopediska polikliniken. Avdelningen har inte tidigare haft broschyrer att ge med åt patienten om information om operationsdagen och det blev då alltså min uppgift att skapa dessa, på finska, svenska och engelska.

## 10 FORSKNINGSETISKA REFLEKTIONER

Detta examensarbete är ett beställningsarbete från Hertonäs sjukhus dagkirurgiska poliklinik vid Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Syftet med arbetet är att skapa en broschyr med information som kan användas i vårdverkligheten avsedd för patienterna. Tidigare broschyrer som gjort behandlar delvis det som behövs informeras om inför ett dagkirurgiskt ingrepp men är utspridda över flera olika broschyrer. Dessutom saknas informationsbroschyr helt på engelska, och den svenskspråkiga är bristfällig. För att få använda och analysera tidigare data som skapats har skribenten sökt om forskningslov från HNS och blivit beviljad det. Detta examensarbete är utfört enligt god vetenskaplig praxis som Forskningsetiska delegationen har utfärdat år 2002.

### 10.1 Forskningsetiska principer

Forskning är viktig för utvecklingen av samhället. Samhällets medlemmar har krav på att forskning bedrivs, att den är inriktad på väsentliga frågor och att kvaliteten är av hög nivå. Kravet som kallas forskningskrav betyder att metoder kan förbättras, fördjupas och att kunskap kan utvecklas. Detta krav kan delas upp i fyra huvudkrav: (Vetenskapsrådet 2013)

1. Informationskravet
2. Samtyckeskravet
3. Konfidentialitetskravet
4. Nyttjandekravet

Kort kan informationskravet beskrivas med att forskaren bör informera de som berörs av forskningen om syftet av den aktuella forskningen. Samtyckeskravet betyder att de samverkande själv skall kunna bestämma över sin medverkan i undersökningen. Konfidentialitetskravet innebär att alla uppgifter om personer skall förvaras så att inga obehöriga kan ta del av dem. Nyttjandekravet betyder att uppgifter som är insamlade om enskilda personer endast får användas för forskningens ändamål. (Vetenskapsrådet 2013)

Noggrannheten i detta arbete kan man se i hur forskningsmaterialet är hanterat, i redovisning av källor samt genom att tidigare resultat och forskningar är redovisat med referenser. För att kunna bygga på och utveckla tidigare resultat så måste riktlinjer som dessa användas. (Vetenskapsrådet 2013)

## 11 RESULTATREDOVISNING

I resultatredovisningen presenteras två typer av analyserad data, analys av artiklar samt analys av material från Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Resultaten presenteras som två skilda delar.

### 11.1 Resultat av analyserade artiklar

Den första delen av detta arbete är en induktiv innehållsanalys av forskningsartiklar. De artiklar som valts hade som kriterium att svara på forskningens frågeställningarna eller gynna utarbetandet av informationsbroschyren. De huvudteman som framkommit genom innehållsanalys av artiklarna framkommer här.

De tretton valda artiklarna delades upp i tre kategorier. Sedan analyserades de i olika kategorier så att analysresultaten skulle gynna frågeställningarna på bästa sätt (se tabell 2. Artiklar i tre kategorier). Kategorierna döptes enligt syftena i artiklarna, som kan delas upp i tre huvudsyften.

Tabell 2. Artiklar i tre kategorier

<b>Kategori 1:</b> Patienternas upplevelser av handledningen	<ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Ambulatory orthopaedic surgery patients knowledge expectations and perception of recieved knowledge.</i></li> <li>- <i>Minimising pre-operative anxiety with music for day surgery patients- a randomised clinical trial.</i></li></ul>
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>A review of the impact of pre-operative education on recovery surgery.</i></li> <li>- <i>Pre-operative preparation: Essential elements for delivering enhanced recovery pathways.</i></li> <li>- <i>Adult surgical patients and the information provided to them by nurses: A literature review.</i></li> <li>- <i>The impact of preoperative information on state anxiety, postoperative pain and satisfaction with pain management.</i></li> <li>- <i>Pre- and postoperative information needs.</i></li> <li>- <i>The patients' view of nursing care after hip fracture.</i></li> </ul>
<p><b>Kategori 2:</b> Faktorer som skapar oro hos patienter</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Identifying and assessing anxiety in pre-operative patients.</i></li> </ul>
<p><b>Kategori 3:</b> Vårdaren som handledare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Pre-operative assessment and education.</i></li> <li>- <i>Patients education in orthopaedic nursing.</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Henkilöstön käsitykset potilasohjauksen toimintaedellytyksistä ja toteutuksesta perusterveydenhuollossa.</i></li> <li>- <i>Preoperative education for orthopaedic patients: systematic review.</i></li> </ul>
--	---

Den första kategorin ”Patienternas upplevelser av handledningen” skapades efter att ha läst artiklarna och resultaten sammanställts. Åtta av artiklarna hade som syfte att ta reda på patienters upplevelser av patienthandledningen. Dessa artiklar handlade om handledning i vård över lag, i preoperativ vård, i postoperativ vård samt akut ortopedisk operation. Dessa artiklar valdes för att få en lite bredare insikt i hur patienthandledningen påverkar vården och begränsades inte enbart till preoperativ handledning eftersom skribenten anser att all patienthandledning ändå sker inför något speciellt.

Kategori 2, ”Faktorer som skapar oro hos patienter”, är en artikel som handlar om hur man identifierar preoperativ oro och ångest hos patienter. Denna artikel valdes för att få idéer om sådant som kan förebyggas i den preoperativa vården.

Kategori 3, ”Vårdare som handledare”, innehåller fyra stycken artiklar där det gemensamma syftet är att skapa en översikt om vad vårdaren skall ta i beaktande i handledarrollen, samt vårdares erfarenheter och vilka mallar vårdarna kan och har använt sig av. Två av artiklarna handlar specifikt om den preoperativa patienthandledningen, en om vårdpersonalens upplevelser av patienthandledning samt en artikel om allmän patienteducation inför ett ortopediskt ingrepp.

### **11.1.1 Uppdelning i kategorier i kombination till teoretisk referensram**

De artiklar som inföll i kategori ett handlar om patientens upplevelser av patienthandledningen. I dessa artiklar framkommer det att den preoperativa informationen anses vara mycket viktig för patienten. Över lag så verkar de patienter som uttalat sig i dessa sju artiklar vara relativt nöjda med den information som de fått inför ingrepp men de

kunde vara mer ingående. Vårdpersonalens initiativ poängteras som viktig. Den individuella preoperativa handledningen har i några av forskningarna visat sig minska patienters postoperativa komplikationer. Dessa analysresultat stämmer överens med Anderssons K M (1984) resultat som säger att trygghet kan beskrivas med ord som lugn, och tillit. Vidare beskriver Andersson trygghetskänslan som att ha kunskap, veta vad som är och vad som gäller och vad man kan förvänta sig. För att känna trygghet handlar det också om att avslöja det som är hotfullt och lära sig att det inte är så farligt.

Andersson K M (1984) presenterar i sin avhandling orsaker som bidrar till otrygghetskänsla och hot. Artikelkategori två, faktorer som skapar oro hos patienter kan kopplas ihop och jämföras med Anderssons påståenden. Gemensamma faktorer i det teoretiska perspektivet och artikelresultaten är flera, till exempel poängteras patienternas rädsla för hjälplöshet, samt att otryggheten innebär att inte veta vad som skall hända. Dessa artiklar valdes för att få idéer om vilken information som skall väljas till informationsbroschyren. I artikeln framkom faktorer som rädsla för det okända, rädsla för medicinsk och operativ vård, oro över säkerheten och tillfrisknande samt rädsla för att dö. Dessa punkter ger skribenten en bild över vad informationsbroschyren skall innehålla och vad målet med broschyren skall vara.

I kategori tre inföll tre artiklar. Dessa artiklar valdes för att få insikt i den preoperativa handledningen av vårdare och vad detta innebär. I dessa artiklar uppkommer vad den goda patienthandledningen innebär. Viktigt att ta i beaktande är en grundlig bedömning av patienten, samt en individuell handledning som är patientcentrerad. Resultaten av artiklarna stämmer bra överens med K M Anderssons (1984) konstaterande gällande patienters förväntningar på personalen. Egenskaper hos vårdare som patienter förväntar sig enligt Andersson är bland annat bakgrundsinformation, uppmaning att fråga och klart språk.

## **11.2 Resultat av analyserade broschyrer**

Ungefär hundra timmar under våren 2013 var skribenten på Hertonäs sjukhus i syfte att forska i gamla informationsbroschyren och skolningsmaterial för att få uppfattning om hur och med vad den nya informationsbroschyren skall byggas upp. Materialet som an-

vändes var befintliga broschyrer från hela HNS, skolningsmaterial samt de informationsbrev som gjorts specifikt för Hertonäs sjukhus. Allt material som använts i denna del av analysen är Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts eget.

Sju broschyrer var informationsbrev om ingreppen i kategorierna handkirurgi, axel- och armbågskirurgi och kirurgi i de nedre extremiteterna. Fyra av informationsbreven är gjorda av personalen på Hertonäs sjukhus och saknar egentlig titel men skribenten kallar dessa brev för ”Arvoisa potilas”, dessa finns i fyra upplagor beroende på vilken operation patienten skall undergå. Innehållet i dessa är ändå nästan precis det samma förutom telefonnummer till kö-skötare som är olika beroende på ingreppet. Annat material som har använts är bland annat broschyrerna och ”God vård”, ”*Kirurgisen potilaan hyvä hoito*”, ”*Hyvän hoidon kriteerit/ ajanvarauspoliikka*” samt ”*Ortopedinen/ Käsikirurginen osasto 6*” samt kompendier med skolningsmaterialen ”*Töölön sairaalan preoperatiivisen toiminnan kehittäminen*”, ”*Töölön sairaalan preoperatiivisen toiminnan kehittäminen 2013*” och ”*Hyvä hoito HUS:N hoitotyössä*”. Alla dessa broschyrer finns separat sammanställda i källförteckningen under rubriken ”Broschyrer och utbildningsmaterialmaterial”. Detta material kan delas upp i två kategorier. Se tabell 3.

Tabell 3. Material för patient och personal uppdelade i två kategorier

<b>Broschyr som tilldelas patienten</b>	<b>Broschyr/ kompendium/ utbildningsmaterial med riktlinjer och/ eller skolningsmaterial för personalen</b>
” <i>Arvoisa potilas</i> ” Informationsbrev patienten får vid tillfället då operation fastsälls. ( Hertonäs egen broschyr)	<i>Hyvän hoidon kriteerit/ ajanvarauspoliikkalla</i>
” <i>Arvoisa potilas</i> ” Informationsbrev patienten får vid tillfället då operation fastsälls. ( Hertonäs egen broschyr)	<i>Kirurgisen potilaan hyvä hoito</i>
” <i>Arvoisa potilas</i> ” Informationsbrev patienten får vid tillfället då operation fastsälls. ( Hertonäs egen broschyr)	<i>Hyvä hoito HUS:n hoitotyössä</i>
” <i>Arvoisa potilas</i> ” Informationsbrev patienten får vid tillfället då operation fastsälls. ( Hertonäs egen broschyr)	<i>Töölön sairaalan preoperatiivisen toiminnan kehittäminen</i>

enten får vid tillfället då operation fastsälls. ( Hertonäs egen broschyr)	<i>nan kehittäminen</i>
<i>Ortopedinen/käsikirurginen osasto 6</i> (Hertonäs egen broschyr)	<i>Hyvää hoitoa suomeksi ja ruotsiksi</i>
”God vård”	<i>Kirurgian poliklinikka Peijaksen sairaala</i>
<i>Kirurgisen potilaan hyvä hoito</i>	<i>Töölön sairaalan preoperatiivisen toiminnan kehittäminen 2013</i>
<i>Potilasohje, Rannekanavaoireyhtymän leikkaushoito</i>	
<i>Potilasohje, Kiertäjäkalvosimen oireyhtymä</i>	
<i>Potilasohje, Polvinivelen tähytys</i>	

Kategori 1 delades ytterligare upp i två kategorier; den ena med den specifika avdelningens informationsbrev och den andra med Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts allmänna broschyrer. Se tabell 4.

Tabell 4. Broschyrer i två kategorier

<b>Hertonäs sjukhus egna informationsbrev</b>	<b>HNS allmänna broschyrer</b>
” <i>Arvoisa potilas</i> ” Informationsbrev patienten får vid tillfället då operation fastsälls. ( Hertonäs egen broschyr)	”God vård”
” <i>Arvoisa potilas</i> ” Informationsbrev patienten får vid tillfället då operation fastsälls. ( Hertonäs egen broschyr)	<i>Kirurgisen potilaan hyvä hoito</i>
” <i>Arvoisa potilas</i> ” Informationsbrev patienten får vid tillfället då operation fastsälls. ( Hertonäs egen broschyr)	<i>Potilasohje, Polvinivelen tähytys</i>
” <i>Arvoisa potilas</i> ” Informationsbrev patienten får vid tillfället då operation fastsälls. ( Hertonäs egen broschyr)	<i>Potilasohje, Kiertäjäkalvosimen oireyhtymä</i>



Ortopedinen/käsi­kirur­ginen osasto 6 (Hertonäs egen broschyr)	Potilasohje, leikkaushoito	Rannekanavaoireyhtymän
---	-------------------------------	------------------------

Resultaten av broschyrerna som tilldelats patienterna visar brister. Broschyerna saknar information som anses vara viktigt för patienten att veta på förhand. En del som helt saknas är en presentation av operationsdagen. För en del av patienterna finns det helt onödig information och för en del saknas det information. I utbildningsmaterialen framkommer den gång på gång hur viktig patienthandledningen och den individuella, patientcentrerade vården är för hela vårdprocessen. Samma viktiga detaljer framkommer i Anderssons M (1999) tre kriterier för en god vårdare, se kriterium ett (kapitel 6.2). Parallellt går också att dra till artikelresultatens kategori tre som handlar om den goda vårdaren. I ”*Hyvän hoidon kriteerit*” uppkommer de etiska aspekterna som vårdaren bör ta hänsyn till under ett handledningstillfälle samt under hela den perioperativa vården.

### 11.3 Slutsats

Utgående de resultat som artikel- och broschyranalysen givit skapades den nya informationsbroschyren. Att artikelanalysen och broschyranalysen stämmer överens är ett faktum vilket ger skribenten klart stöd av produktutarbetandet. Det som i de befintliga informationsbrevens informerats patienten inför ett ingrepp kommer självklart att tas i beaktande i utformande av den nya broschyren, men kommer att tillämpas och göras om enligt de resultat som denna studie gett skribenten. Den nya informationsbroschyren kommer att innehålla endast så relevant information som möjligt, broschyren kommer inte att innehålla någon extra information som kan förundra patienten. Det allra centralaste från analysresultaten tas upp, bland annat var sjukhuset är, vart man skall söka sig på operationsdagen, vad som bör göras på förhand, telefonnumror till de olika kösköterskorna, tandhygien, vad man/skall kan ta med sig till sjukhuset och så vidare. Broschyren skrivs på ett mycket vardagligt språk, på svenska, finska och engelska och innehåller karta och information om trafikförbindelser. Tanken bakom den enkla upp­läggningen är att skribenten inofficiellt fungerar som patienthandledare genom produktutvecklingen, där kapitlet om patienthandledningen ger goda riktlinjer i utformandet av

den nya broschyren, och delvis resultatet av artikelanalysen, referensramen samt skribentens egna upplevelser på enheten.

Den teoretiska referensen ger skribenten mer vardagligt språk och stöder dessutom bra de resultat som artikel- och broschyranalysen gett. Frågeställningarna; vilken den preoperativa handledningen har på vården, samt vad patienten bör veta för att uppnå trygghetskänsla inför ett dagkirurgiskt ingrepp, besvaras delvis. Fråga två, besvaras slutligen med artikelanalysen och informationsbroschyren men kunde ha ett mer pålitligt svar ifall patientintervjuer gjorts på Hertonäs sjukhus. Fråga ett besvaras i stort sätt av bakgrundslitteraturen samt kapitlet om den preoperativa patienthandledningen. Den första frågeställningen kunde även den besvaras med större övertygelse ifall patientintervjuer genomförts. Resultatet av denna forskning är informationsbroschyren, se bilaga två.

## **12 KRITISK GRANSKNING OCH DISKUSSION**

Detta examensarbete görs i syfte att skapa ett medel för att skapa trygghet för patienter inför ett dagkirurgiskt ingrepp. Ämnet har varit mycket intressant och gjort skribenten till en stor entusiast av god patienthandledning. Materialet som använts i studien har varit relativt lätt att hitta eftersom skribenten har haft stort stöd från den ortopediska polikliniken på Hertonäs sjukhus. I artikelsökningen hittades det mycket material om patienthandledning men den preoperativa patienthandledningen var mer begränsad, men resultaten av artikelanalysen var dock mycket givande och användbara.

Arbetets starka sidor är att skribenten har spenderat tid på avdelningen och sett hur det går till i praktiken. Skribentens eget intresse var stort och det var till stor hjälp att kunna relatera till egna frågor och funderingar som ny i miljön. Dock skulle patientintervjuer ha givit mycket men skribenten ansåg det som en för stor bit att ta till i detta kandidatarbete. Det skulle vara ytterst intressant att veta hur produktresultatet har påverkat den preoperativa vården och speciellt handledningen på just denna enhet. Detta kunde vara idé till vidare forskning.

Valet av detta ämne gjordes redan under den kirurgiska grundpraktiken fastän själva litteraturoversiktens planerande pågick länge. Största delen av det använda materialet

och litteraturen är från Finland vilket torde tyda på att information och resultat från dem är lämpliga för detta arbete. Utländskt material användes dock också, men materialet skulle då vara från Sverige eftersom sjukvården är rätt så lika där.

Svaga sidor är till exempel av en stor del av materialet är översatt från finska och engelska vilket kan betyda att skribenten i värsta fall har missförstått till exempel ett sammanhang och då också översatt det felaktigt. Översättningar har dock gjorts med extrem noggrannhet.

Denna studie är av generell nivå och kan som sådan tillämpas i vårdarbetet i Finland. Skulle denna studie vidareutvecklas så skulle det vara att studera de resultat som denna studies resultat givit.

## KÄLLFÖRTECKNING

Andersson K M. 1984. *Patienters upplevelser av trygghet och otrygghet*. Esselte studium. 72 s.

Andersson, M. 2000. Se människan. IK. Eriksson, K. & Lindström, U. (Red.). *Gryning en vårdvetenskaplig antologi*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa. S. 37-59

Arcada. 2013. *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*. Tillgänglig: [http://studieguide.arcada.fi/webfm\\_send/481](http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/481) Hämtad 30.9.2013.

Barkat, Ali R.; S. Lalani, Nasreen & Malik Amina, 2011, *Pre- Operative assessment and education*. Surgical Science. Vol. 3 nr.1. s.10-14. Tillgänglig: Scientific research . Hämtad 15.3.2013.

Eide, H. & Eide, T. 2007. *Omvårdnadsorienterad kommunikation. Relationsetik, samarbete och konfliktlösning..* Lund: Studentlitteratur. ISBN 91-44-00255-6. 526 sidor

Ekebergh, M. 2001. Tillägnandet av vårdvetenskaplig kunskap. Reflexionens betydelse för lärandet. Doktorsavhandling. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson K & Nordman T 2004, *Den Trojanska hästen II*. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi. Vasa. 151 s. ISBN:952-12-1404-X

Dahlberg, Karin(red).1998. *HYV-Handledning i yrkesmässig växt inom vården*. Lund Studentlitteratur.. ISBN 91-44-00524-5

Finlex 2010, Hälso-och sjukvårdslagen Tillgänglig:  
<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326> Hämtad: 20.8.2013

Hautakangas A-L, Horn T; Pyhälä-Liljeström P & Raappana, M. 2003. *Hoitotyö päiväkirurgisella osastolla*. Helsinki WSOY. ISBN P9510263389. 122 s.

Heikkinen K, Leino-Kilpi H, Hiltunen A, Johansson K, Kaljonen K, Rankinen S, Virtanen H, Salanterä S. 2007. *Ambulatory orthopaedic surgery patients' knowledge expectations and perceptions of received knowledge*. Journal of advanced nursing, Vol. 60, no 3, s. 270-278. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 19.3.2013.

Hommel A, Kock M-L, Persson J & Wentoft E, 2012, *The Patient's View of Nursing Care after Hip Fracture*. Surgical Science, Vol. 3, no 1. s. 10-14. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 19.3.2013.

HNS, *Om HNS*. 2013. Tillgängligt: <http://www.hus.fi/sv/om-hns/Sidor/default.aspx>  
Hämtat 19.11.2013

Iivanainen, A; Jauhiainen, M & Pikkarainen, P. 2001. *Hoitamisen taito*. 588 s. Helsinki: Tammi. ISBN-10: 9512645572

Johansson K, Nuutila L, Virtanen H, Katajisto J & Salanterä S. 2004. *Preoperative education for orthopaedic patients: systematic review*. Journal of advanced nursing, Vol 50, no 3, s. 212-223. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 26.3.2013.

Johansson K, Salanterä S, Katajisto J & Leino-Kilpi H, 2002, *Patient education in orthopaedic nursing*. Journal of orthopaedic nursing, Vol 6 no 4, s. 220-226

Konttinen, Hynynen & Iivanainen. *Mitä ASA-ryhmä kertoo leikkausriskistä*. Tillgänglig  
[http://www.finnanest.fi/lehdet/2003no\\_4/a\\_konttinen.pdf](http://www.finnanest.fi/lehdet/2003no_4/a_konttinen.pdf) Hämtad: 12.2.2013

Kyngäs H, Lipponen K, Kanste O & Ukkola L, 2008 *Henkilöstön käsitykset potilasohjauksen toimintaedellytyksistä ja toteutuksesta perusterveydenhuollossa*. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, Vol 45 no 2, s. 121-135

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. *Sisällön analyysi*. Hoitotiede. Vol. 11, nr. 1. s. 3-11.

Kääriäinen, M; Kyngäs, H; Ukkola, L & Torppa, K 2005b. *Potilaiden käsityksiä heidän saamastaan ohjauksesta*. Tutkiva hoitotyö, Vol 3 no 1, s. 10-15

Lipponen K, Kyngäs H, Kääriäinen M, Potilasohjauksen haasteet. Tillgänglig: [http://www.ppsHP.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/16315\\_4\\_2006.pdf](http://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf) Hämtad:19.9.2013

Lithner M, Zilling T, 1999, *Pre- and postoperative information needs*. Patient Education and Counseling, Vol 40 no1, s. 29–37. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 15.5.2013.

Lukkari, L, Kinnunen, Timo & Korte, R. 2010, *Perioperatiivinen hoitotyö*, 1-2 uppl., Helsinki: WSOY, . ISBN 978-951-0-29193-1, 432 s.

Ni Cheng-Hua, Tsai Wei-Her, Lee Liang-Ming, Kao Ching-Chiu, Chen Yi-Chung 2010, *Minimising preoperative anxiety with music for day surgery patients – a randomised clinical trial*. Journal of clinical nursing, vol 21, no 5-6, s. 620-625. Tillgänglig: PubMed. Hämtad: 15.5.2013.

*Potilasohjeet*. HYKS Operatiivinen tulosityksikkö HNS Intranet. Tillgänglig: [http://intranet.hus.fi/potilaan\\_hoito/potilasohjeet/sivut/default.aspx](http://intranet.hus.fi/potilaan_hoito/potilasohjeet/sivut/default.aspx) Hämtad 15.5.2013

Pritchard, M J. 2009. *Identifying and assessing anxiety in pre-operative patients*. Nursing Standard, Vol 23, no 51, s.35-40

Päiväkirurgia Sairaanhoidopalvelut HNS, Tillgänglig: <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/paivakirurgia/Sivut/default.aspx> Hämtad: 12.3.2013

Shuldham, C. 1999. *A review of the impact of pre-operative education on recovery surgery*. International Journal of Nursing Studies, Vol 36 no 2, s.171–177. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 15.5.2013.

Sjöling M, Nordahl G, Olofsson N & Asplund K. 2002. *The impact of preoperative information on state anxiety, postoperative pain and satisfaction with pain management*. Patient Education and Counseling, Vol 51 no 2, s. 169–176. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 23.5.2013.

Stakes, Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastotoiminta ja päiväkirurgia 2009  
Tillgänglig: [http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr34\\_10.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr34_10.pdf) Hämtad: 15.5.2013

Suhonen R & Leino- Kilpi H. 2005. *Adult surgical patients and the information provided to them by nurses: A literature review*. Patient Education and Counseling, vol 61, nr 1, s. 5–15. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 24.4.2013.

Swart M & Houghton K. 2010. *Pre-operative preparation: Essential elements for delivering enhanced recovery pathways*. Current Anaesthesia & Critical Care, vol 21, nr 3, s. 142–147.

Vetenskapsrådet. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Tillgänglig: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> Hämtad 15.10.2013

Viitamäki, R. 1996. *Päiväkirurginen hoitotyö*. 144 s. Helsinki Hygieia. ISBN 951-26-4095-3

## **Broschyror och utbildningsmaterial**

”Arvoisa potilas” Herttoniemen sairaala alaraajaortopedia/ HUS

”Arvoisa potilas” Herttoniemen sairaala yläraajaortopedia/ HUS

”Arvoisa potilas” Herttoniemen sairaala olkapääkirurgia/ HUS

”Arvoisa potilas” Herttoniemen sairaala käsikirurgia/ HUS

Hyvä hoito HUS:n hoitotyössä, *Hyvä hoito operatiivisessa tulosityksikössä vastaavatko hyvän hoidon kriteerimme todellisuudessa* 2010. Torppa Kaarina

Hyvää hoitoa suomeksi ja ruotsiksi, 2012, HUS

Hyvän hoidon kriteerit/ KOPKL / Ajanvarauspoliklinikka, 2011

Kirurgisen potilaan hyvä hoito. 2011, HYKS Operatiivinen tulosityksikkö

Kirurgian poliklinikka Peijaksen sairaala 2012, Björklund Seija, Vianto Ulla

Ortopedinen/ käsikirurginen osasto 6. HUS

Potilasohje, Rannekanavaoireyhtymän leikkaushoito 2002, HUS Ortopedia

Potilasohje, Kiertäjälavosimen oireyhtymä (ahdas olkapää) 2002, HUS Ortopedia

Potilasohje, Polvinivelen tähytys 2002, HUS Ortopedia

Töölön sairaalan preoperatiivisen toiminnan kehittäminen 2013. MOPO-kokous, Tuominen Hanna



## **BILAGOR / APPENDICES**

### Inför operation

Du har satts i kö till operation. Operationen utförs inom 6 månader från datumet då du satts i kö.

Operationen utförs på Hertonäs sjukhus, övrig information och operationsdatumet kommer senare per post eller per telefon.

Operationen utförs som dagkirurgi. Dagkirurgi kräver ditt initiativtagande och deltagande i vården. Bekanta dig noga med informationen du får på förhand så att din vård är optimal.

Se på förhand till att du har en vuxen person som kan avhämta dig efter operationen och som kan stanna med dig över natten.

Inför operationen bör dina tänder vara i gott skick, vid behov besök tandläkare.

Raka inte huden vid operationsområdet, eller armbållarna ifall ditt ingrepp är handkirurgi.

Duscha före operationsdagen.

Kom inte med bil till sjukhuset.

Ta med dig inneskor.

Ta inte med dig värdeföremål eller dylikt till sjukhuset.

Om det angivna datumet inte passar dig, var då i kontakt med köskötaren möjligast fort.

### Kontaktuppgifter:

Köskötare (handkirurgi)  
(09) 47178241

Köskötare (operation i de övre extremiteterna):  
(09) 47178251

Köskötare (operation i de nedre extremiteterna):  
(09) 47178233

Köskötarnas telefontider: måndag, tisdag, torsdag och fredag klockan 9-11

### Operationsdagen

Anlånd till sjukhuset den tid som meddelats dig.

Åt inget 6 timmar före-, och ett glas vatten får intas senast 4 timmar före du anländer till sjukhuset.

Om du har regelbunden medicinerings, ta då din medicin enligt ordination på morgonen innan operationen, ta med dig medicinerna till sjukhuset.

Operationen utförs i operationsalen dit en sjukskötare både följer och hämtar dig. Efter ingreppet får du vila på bäddavdelningen. Hemvårdsinstruktioner och övrig eventuell information får du av sjukskötaren. Sjukskötaren berättar för dig när du kan åka hem.

Mobiltelefon är tillåtet att använda på bäddavdelningen.

Var i kontakt till sjukhuset om komplikationer kring återhämtning uppstår, eller vid frågor. Kontaktuppgifterna får du med hemvårdsinstruktionerna.

### Förbindelser och kommunaltrafik

Hertonäs sjukhus finns på gåavstånd från Igelkottsvägens metrostation. Buss nummer 79 går från metrostationen till närheten av sjukhuset. Från Malm hållet kan man ta buss nummer 79. På sjukhusets gård stannar HSL:s servicelinje J80.



Till polikliniken hittar du från huvudingången genom att följa den gröna linjen.

Bäddavdelning 6 finns i våning 5 (den blå linjen). Då du anländer till bäddavdelningen skall du anmäla Er till personalen. De patienter som kommer till ingrepp sker eftermiddagar eller lördagar skall anmäla sig på den ortopediska polikliniken i första våningen.

**Välkommen!**