

Vårdprogram för patienter med pisksnärtsskada i Uppsala

Patient med pisksnärtsskaderelaterade besvär (Whiplash associated disorders WAD) utgör för kliniker inom ortopedi, kirurgi, rehabilitering, neurokirurgi, yrkesmedicin m fl ett svårskött problem [1]. Akademiska sjukhuset har sedan 1995 haft ett vårdprogram för patienter med WAD-problematik som innehållsmässigt motsvarar vårdprogram från andra delar av landet t ex Skaraborg och Linköping. Omhändertagan-

påbörjats. Vi kommer att använda oss av de gedigna kunskaper som finns bland våra redan utbildade revisorer. I olika utbildningssammanhang kommer brukarna att delta, ett exempel är att klinikers läkarstuderande nu får ta del av revisorernas kunskaper. Seminarier med vårdenheterna i samarbete med brukarrepresentanter startar för att diskutera kontaktmannaskapets funktion och innehåll.

Utskrivningssamtal

De revisorer som nu utbildas kommer att genomföra utskrivningssamtal med patienter, gärna tillsammans med någon närstående. Samtalens innehåll är en fråga för brukarråden och revisorerna att bestämma. En bemannad brukarexpedition kommer att finnas tillgänglig. Utskrivningssamtalet fokuseras på patientens syn på vårdtiden, farhågor och förhoppningar, information om patientföreningarna, patientens rättigheter m m.

Solveig Johansson

sekreterare i föreningen

Balans och brukarrevisor,

Björn Pontén

projektledare, projektansvarig och

utbildningschef, psykiatriska

kliniken, S:t Görans sjukhus,

Margareta Eriksson

leg sjuksköterska, psykiatriska

kliniken, S:t Görans sjukhus.

Översiktsreferenser

Arvidsson H, Lundin L. Brukarrevision – prövning av Jönköpingsmetoden för revision av psykiatrisk vård, FoU-enheten, rapport 1998:2.

Patienten har rätt – att stärka patientens ställning, HSN, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns landsting, 1998-99.

det har utformats i stora drag enligt rekommendationerna från Quebec Task Force (QTF)-gruppens sammanställning samma år [2] samt enligt studier om det sjukgymnastiska omhändertagandet i akut skede [3, 4].

Målet med vårdprogrammet har varit att höja vårdkvaliteten för patienterna genom att skapa kontinuitet och trygghet i ett uppdaterat omhändertagande som även innehåller uppföljning. Målet är också att skapa förutsättningar till forskning och utveckling kring WAD.

Standardiserad läkarundersökning

De patienter som drabbats av pisksnärtsskadevård och som kommer till sjukhusets akutmottagning registreras enligt QTF-klassifikationen [2] och genomgår en standardiserad läkarundersökning. Patienterna får därefter ett träningsprogram för aktivering hemma. De som har betydande besvär får en återbesöksstid inom ett par veckor på en speciell nackskademottagning på ortopedmottagningen, medan de med mindre besvär i stället får information om hur de själva skall kunna boka ett återbesök om symtomen inte klingar av på ett tillfredsställande sätt. Nackskademottagningen, som koordineras av en undersköterska, drivs av ryggkirurgiskt skolade ortopedläkare och speciellt intresserade sjukgymnaster. Ett litet antal personer är involverade i denna verksamhet för att skapa förutsättningar för hög kompetens och erfarenhet. Behovet av radiologiska och andra utredningar övervägs och hemträningsprogrammet följs upp. Patienterna får en återbesöksstid tre månader efter första besöket. Vid detta besök avgörs om ytterligare rehabiliteringsåtgärder behövs.

Mycket nöjda patienter

Patienternas syn på omhändertagandet vid nackskademottagningen har nyligen blivit utvärderad genom en patientenkät via sjukgymnasternas försorg. Den visade att samtliga av de ca 100 patienter som svarat var mycket nöjda med omhändertagandet även om vissa delar av verksamheten kunde förbättras.

Inom programmet bedrivs för närvarande ett doktorandprojekt i samarbete mellan ortopeden och Institutionen för

folkhälso- och vårdvetenskap, Enheten för vårdvetenskap, som finansieras av Vårdal-stiftelsen under fyra års tid. Projektet består av en övergripande epidemiologisk studie och tre studier som avser att utveckla och pröva sjukgymnastiska mått, analysmetoder och behandlingsstrategier för akut och kronisk WAD. Vidare kommer psykosociala faktorer av betydelse för patientens prognos och för utformning av individuella behandlingsprogram att kunna fastställas [5].

Forskningsprojektet kommer att bidra till en tvärvetenskaplig, multidisciplinär kompetens kring rehabilitering av WAD.

Anne Söderlund

doktorand, institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet,

Maria Kyhlbäck

leg sjukgymnast, neurocentrum, Akademiska sjukhuset,

Eva Söderholm

undersköterska, ortopedkliniken, Akademiska sjukhuset,

Claes Olerud

docent, överläkare och sektionschef för ryggkirurgiska sektionen vid ortopedkliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Referenser

1. Barnsley L, Lord S, Bogduk N. Whiplash injury. *Pain* 1994; 58: 283-307.
2. Spitzer WO, Skovron ML, Salmi LR, Cassidy JD, Duranceau J, Suissa S, Zeiss E. Scientific monograph of the Quebec Task Force on Whiplash-Associated Disorders: redefining »whiplash» and its management. *Spine* 1995; 20(8 Suppl): 1S-73S.
3. McKinney LA, 1989. Early mobilisation and outcome in acute sprains of the neck. *BMJ* 1989; 299: 1006-8.
4. Mealy K, Brennan H, Fenelon GCC. Early mobilisation of acute whiplash injuries. *BMJ* 1986; 292: 656-7.
5. Söderlund A, Lindberg P. Long-term functional and psychosocial problems in whiplash associated disorders. *Int J Rehab Res* 1999; 22: 77-84.

Max 400 ord

Till »korrespondens» välkomnas korta inlägg (högst 400 ord – vilket motsvarar 2 700 tecken plus högst fem referenser), i två exemplar och med dubbel radavstånd.