

Forebyggelse postoperativ forstoppelse hos ældre ortopædiske patienter - en udfordring i grundlæggende sygepleje

Mette Trads

Baggrund

På grund af kortere indlæggelsestid for ortopædkirurgiske patienter er tidlig identifikation af mulige helbredsproblemer som f.eks. obstipation nødvendig. Prævalensen af obstipation er generelt høj, hvorimod prævalensen af postoperativ obstipation ikke er tilstrækkeligt beskrevet. Obstipation indvirker på livskvalitet og patienter med hoftenære frakturer er en skrøbelig gruppe med høj ko-morbiditet.

Screening anvendes til at identificere patienter i risiko for at udvikle obstipation, men screeningen er ikke valideret på danske ortopædkirurgiske patienter. Derudover er det blevet nødvendigt at sætte patienterne i stand til selv at medvirke i forebyggelse af helbredsproblemer som obstipation.

Formål

Formålet med studierne var at beskrive prævalensen og incidensen af postoperativ obstipation efter hoftenære frakturer (artikel 1), at beskrive sammenhængen mellem obstipation og livskvalitet (artikel 2 og 3), at validere Constipation Risk Assessment Scale i forhold til danske ortopædkirurgiske patienter (artikel 4) og at teste effekten af systematisk inddragelse af patienter med hoftenære frakturer i forebyggelse af obstipation (artikel 5).

Metode

Prævalens og incidensstudiet (artikel 1): Prospektivt deskriptivt design, hvor patienter med hoftenære frakturer blev interviewet ved indlæggelsen, udskrivelsen og telefonisk 30 dage efter operation for at vurdere afføringens konsistens med Bristol Stool Scale og for at vurdere vanskelig eller ukomplet passage af afføring med Rasmussens Scale.

Valideringsstudiet (artikel 4): Prospektivt kohorte studie af patienter med hoftenære frakturer og patienter med knæ- eller hoftealloplastikker. Patienterne blev vurderet med Constipation Risk Assessment Scale ved indlæggelse eller ved ambulant forundersøgelse. Data vedrørende obstipation blev indsamlet telefonisk 30 dage efter operation.

Interventionsstudiet (artikel 5): Quasi-eksperimentelt design, hvor patienter med hoftenære frakturer i kontrolgruppen modtog vanlig sygepleje i forhold til obstipation. Patienter i interventionsgruppen deltog i en indlæggelsessamtale, hvor patientens vanlige afføringsmønster og væske- og fiberindtagelse blev registreret og der blev udformet en individuel plejeplan. Den samme sygeplejerske varetog plejen af patienten under indlæggelsen og hun havde gentagne samtaler med patienten. Data om obstipation og væske- og fiberindtagelse blev indsamlet ved telefoninterview 30 dage efter operation.

Det systematiske review: Der blev anvendt metodologi fra "The Joanna Briggs Institute".

Resultater

I prævalens- og incidensstudiet blev 106 patienter inkluderet og 75 deltog efter 30 dage. 51,9 % var obstiperede ved indlæggelsen, 69,1 % ved udskrivelsen og 62,7 % 30 dage efter operation. Vanligt afføringsmønster var genoprettet efter 9,5 dage.

I valideringsstudiet blev 206 akutte patienter med hoftenære frakturer inkluderet og 154 deltog efter 30 dage. 200 elektive patienter med knæ- eller hoftealloplastikker blev inkluderet og 187 deltog efter 30 dage. 49 % af de akutte patienter var obstiperede og 34 % af de elektive. Sensitivitet for henholdsvis akutte og elektive patienter var 0,67 og 0,57, specificiteten var 0,54 og 0,52, positiv prædiktiv værdi 0,59 og 0,38 og negative prædiktiv værdi 0,63 og 0,7.

I interventionsstudiet blev 100 patienter med hoftenære frakturer inkluderet i en kontrolgruppe hvoraf 81 deltog efter 30 dage og 86 patienter blev inkluderet i en interventionsgruppe hvoraf 74 deltog efter 30 dage. Andelen af obstiperede patienter i interventionsgruppen 30 dage efter operation var signifikant lavere end i kontrolgruppen. Væske- og fiber indtagelsen i interventionsgruppen var signifikant højere end i kontrolgruppen.

I det systematiske review blev 13 studier inkluderet. Alle de inkluderede studier rapporterede med få undtagelser statistisk signifikant lavere helbredsstatus blandt obstiperede end blandt ikke-obstiperede deltagere.

Konklusion

Prævalens og incidens af postoperativ obstipation blandt patienter med hoftenære frakturer er høj. Sammenlignet med raske individer havde obstiperede personer statistisk signifikant lavere værdier for helbredsstatus indenfor de fleste domæner i de anvendte måleinstrumenter. Den prognostiske nøjagtighed af Constipation Risk Assessment Scale er ikke tilfredsstillende, når den anvendes i en ortopædkirurgisk afdeling, og kan derfor ikke anbefales som screeningsinstrument. De patienter, der blev aktivt involveret i forebyggelse af obstipation, var statistisk signifikant mindre obstiperet 30 dage efter operation og havde statistisk signifikant højere væske- og fiberindtagelse.