

Kvalitetsudvikling af patientforløbet for total knæalloplastik

ANNE-METTE VIBERG SØRENSEN
Kvalitetskoordinator,
Ortopædkirurgien, Regionshospitalet Horsens
Kontakt: anvije@rm.dk

ANNE SOFIE BOMHOLT PEDERSEN,
Udviklingssygeplejerske,
Bedøvelse, Operation og Intensiv, Regionshospitalet Horsens
Kontakt: asbp@horsens.rm.dk

BAGGRUND

Total Knæalloplastikforløbet (TKA) er tværorganisatorisk og involverer fire organisationer (Ortopædkirurgi, Opvågning/operation, Fysioterapien og Røntgen og Skanning). Strukturen var traditionelt opbygget med forløb i sengeafsnittet, hvilket indebærer otte overgange. Forløbet fremstod fragmenteret og siloopdelt. Ydelsernes rækkefølge og gensidige afhængighed var ikke i fokus, hvilket havde betydning for effektiviteten og forløbets afvikling.

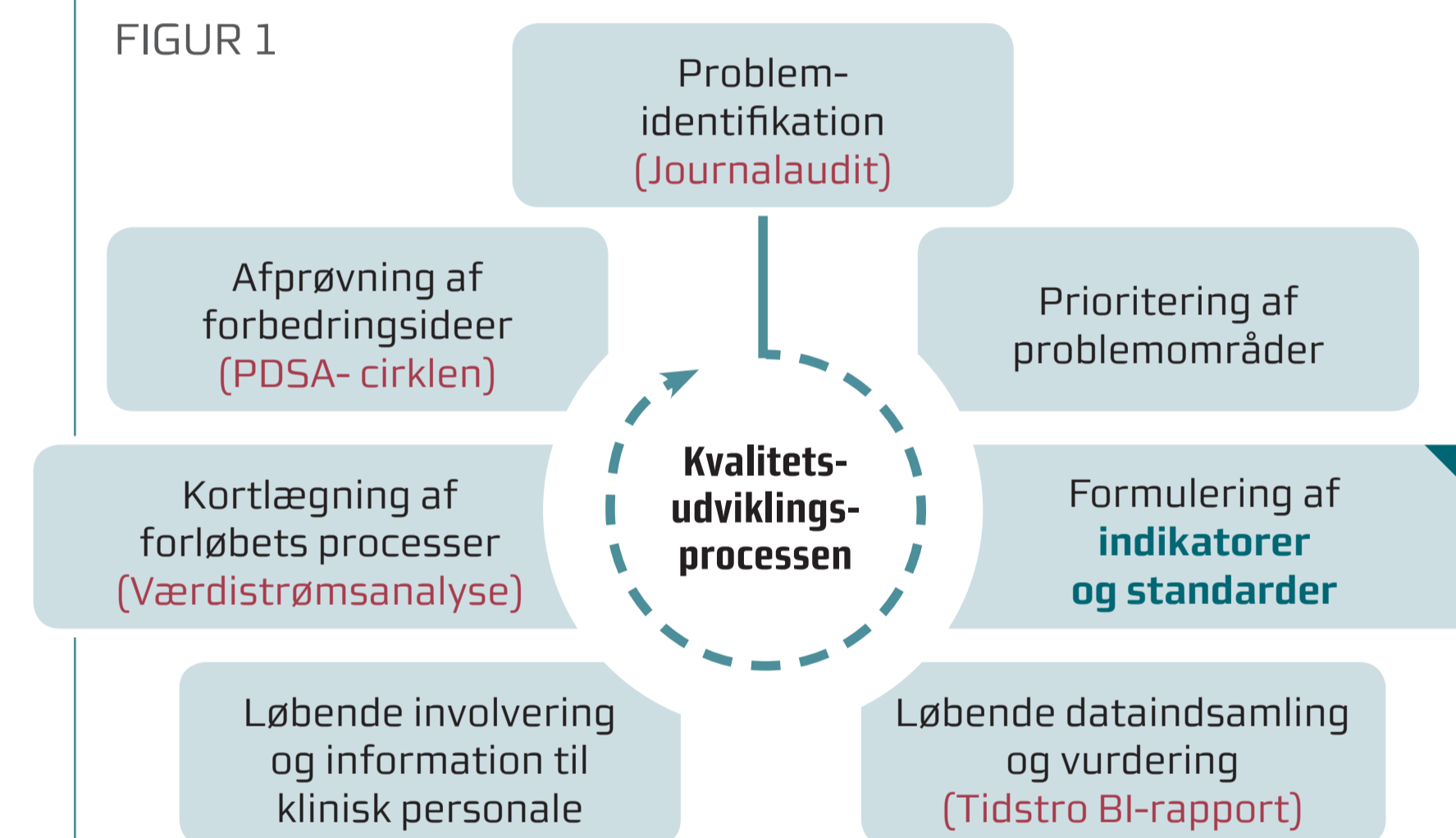
FORMÅL

At forbedre den organisatoriske kvalitet ved at udvikle et veltilrettelagt og effektivt forløb med sammenhæng for patienten. Projektets primære fokus er rettet imod koordinering af de tværorganisatoriske og tværfaglige ydelser og med hensyntagen til ydelsernes gensidige afhængighed.

METODE

Kvalitetsarbejdet er designet efter kvalitetsudviklingsprocessen med anvendelse af forskellige **metodiske redskaber** (anført i figur 1)

FIGUR 1



Indikatorer og standarder

Resultatmål:

90 % af patienter udskrives 1. postoperative dag < kl. 11

Procesmål:

1. Max 10% af patienter overflyttes til Ortopædkirurgisk Sengeafsnit efter ophold i det perioperative afsnit
2. Røntgen foretages på operationsdagen efter opvågning (ikke fastsat standard)
3. Hvis røntgen ikke foretages på operationsdagen skal det foretages 1. postoperative dag < kl. 8.30
4. 90% af patienterne får stuegang 1. postoperative dag < kl. 9.30
5. 90% af patienterne får fysioterapi < kl. 10.30 på 1. postoperative dag

RESULTATER

De nye forløb startede 1. februar 2020. Nedenstående resultater er indsamlet i perioden 1. januar til 15. marts 2021.

Resultatmål:

21% af patienterne i 2021 blev udskrevet < kl. 11.00 på 1. postoperative dag (4/19 patienter)

Procesmål:

1. 32% af patienterne blev overflyttet til Ortopædkirurgisk Sengeafsnit efter ophold i det perioperative afsnit (6/19 patienter)
2. 42% af patienterne fik taget rtg. samme dag som OP (8/19 patienter)
3. 42 % af patienterne fik taget rtg. på 1. postoperative dag < kl. 8.30 (8/19 patienter)
4. 26 % af patienterne fik stuegang 1. postoperative dag < kl. 9.30 (5/19 patienter)
5. 89 % af patienterne fik fysioterapi < kl. 10.30 på 1. postoperative dag (17/19 patienter)

KONKLUSION

På grund af corona-pandemien blev forløbet for TKA afviklet som tidligere med forløb i sengeafsnittet, da elektiv aktivitet blev afløst. Dette har betydet forsinkelse og afløsning af forbedringsinitiativernes afprøvning, hvilket projektets resultater indikerer.