

7th Global Forum on Incontinence

Driving outcomes in continence care, creating a win-win for patients, carers and health systems

17-18 April, Rome, Italy

Bevar venligst layout og fonttype og følg skabelonens opbygning. Resuméet af dit bedste praksis tiltag skal være kort og præcist og må ikke overskride 400 ord (excl. referencer).

Information om projektansvarlig:

Projektansvarlig (Efternavn, Fornavn)	Organisation (Organisation, By, Land)	E-mail
Hjuler, Annette	Aarhus Universitetshospital, Skejby. Center for vandladningsforstyrrelser	annehjul@rm.dk

RESUMÉ TIL E-POSTER PRÆSENTATION

KATEGORI 1 - "Good continence care policies, practices and procurement"

Smertefuld blæresyndrom, oplæring af patienter til selvbehandling

Brug nedenstående struktur til at beskrive dit projekt. Punkt 1-4 skal udfyldes:

1. Målsætninger; beskriv 'den gode lokale praksis' som var målet for tiltaget.

Smertefuld blæresyndrom/Bladder Pain Syndrom (BPS) defineres som smerter/ubehag over blæren, vedvarende kraftig vandladningstrang der kan forøge smerterne hvis ikke trangen efterkommes. Hyppig vandladningstrang både nat og dag.

Førstevalgsbehandling af BPS er instillering af Chondroitinsulfat i blæren. Behandlingen gives x 1 ugentlig i 6 uger, herefter x 1 månedligt. Chondroitinsulfat "reparerer" og beskytter blærens inderste lag mod urinens stoffer. Behandlingen gives ambulant i afdelingen, eller patienten oplæres i, selv at tage behandlingen. Patienten oplæres i, at føre engangskateter til blæren og herigennem indstillere Chondroitinsulfat.

At undersøge hvorledes patienterne oplever at blive inddraget i egen behandling, ved selv at instillere medicinen i blæren sammenlignet med patienter der kommer i afdelingen til behandling.

Vi vil sammenligne virkning, bivirkninger, trykhedsfølelse, antal af kontakter til afdelingen og livskvalitet ved de to metoder.

2. Implementering; hvad kom der ud af tiltaget/ hvad er de målbare resultater?

Når diagnosen BPS er stillet, orienteres patienten om projektet og spørges om deltagelse. Der udleveres skriftlig information.

20 patienter er berammet til deltagelse. Patienten randomiseres til oplæring i selvinstillering eller ambulant behandling. Efter behandlingsserie på 6 behandlinger foretages crossover, således at patienten i de næste 6 behandlinger kommer i den anden behandlingsarm.

Patienter der blev oplært til selvinstillering havde flere urinvejsinfektioner og flere kontakter til afdelingen i opstartsperioden. De der kom i afdelingen og fik behandling, havde ingen infektioner og ingen kontakter mellem de ambulante besøg.

Alle patienterne følte sig trygge ved begge behandlingsmetoder.

7th Global Forum on Incontinence

Driving outcomes in continence care, creating a win-win for patients, carers and health systems

17-18 April, Rome, Italy

Livskvaliteten og behandlingseffekten er ikke signifikant forskellig mellem behandlingsmetoderne.

3. Evaluering; hvordan skaber det værdi og for hvem?

Patienterne har inden behandlingsstart svaret på livskvalitetsspørgeskema. Efter 6 og 12 behandling besvares samme spørgsmål, sammen med en række andre, til vurdering af målene.

Projektet viser, at langt de fleste patienter foretrækker selvinstillering. Der skal ikke bruges tid på transport til og fra hospitalet. Der skal ikke bruges kostbar frihed og ej heller frihed fra arbejdspladsen. Altså både tidsbesparende for patienten og ressourcebesparende for samfundet.

Idet denne patientgruppe kan tage behandlingen selv og klare sig med telefonkonsultationer og enkelte ambulante besøg i afdelingen, frigøres sygeplejerskernes tid til andre opgaver.

Med baggrund i projektet, kan vi med sindsro tillade os at sige, at langt de flest patienter er interesserede i at blive oplært i selv at instillere Chondroitinsulfat

4. Adgang til dokumentation/ information om tiltaget via en offentlig kilde: (Oplys venligst reference eller internetlink)

[Enten egen hjemmeside eller i forbindelse med konference]

5. Skalérbarhed og vidensudveksling; på hvilke andre områder/ i hvilke andre lande tror du, at dette kan bruges? (ikke-obligatorisk at udfylde)

For at få dit tiltag præsenteret på det 7. GFI og/eller i dansk kontekst, skal først den danske og så den internationale jury vurderer om dit resumé lever op til retningslinier og regler for ansøgning. Læs mere om disse regler i invitationen til at ansøge. Hvis beskrivelsen i et eller flere af punkterne 1-4 findes 'ikke tilfredsstillende' vil resuméet ikke blive accepteret.