

Sammenfald i ryggen

– sundhedsteknologisk løsning

Nyt forskningsprojekt fokuserer på behandlings-, pleje- og omsorgsbehov efter smertefulde sammenfald i rygsøjlen. Derudover vil projektet afklare, om en sundhedsteknologisk løsning kunne være et relevant støttetilbud.



- Af Mette Juel Rothmann, Klinisk sygeplejeforsker, Adjunkt, Phd ved Endokrinologisk afd. M Odense Universitetshospital og Syddansk Universitet

I et nyt forskningsprojekt ved navn "Innovativ behandling, pleje og omsorg af patienter med svær osteoporose – et telemedicinsk projekt" ønsker vi at sætte fokus på mænd og kvinder i alderen +60 år med symptomgivende sammenfald også kaldet vertebrale frakturer.

Projektet har til formål at undersøge og beskrive behandlings, pleje og omsorgsbehov hos denne patientgruppe, særligt i forhold til at håndtere dagligdagen i periode efter sammenfaldet, altså den periode hvor man har ondt. Derudover har projektet også til formål at afdække om en sundhedsteknologisk løsning

som f.eks en app eller en virtuel kontakt som Skype kan udgøre et tilbud for denne patientgruppe med henblik på at imødekomme den enkeltes behov, samt støtte og styrke den enkelte i tiden efter et sammenfald.

Et sammenfald, et brud eller en fraktur?

Kært barn har mange navne, eller "kært og kært", et sammenfald er bestemt ikke rart, men alle tre ord kan dække over det samme. Sammenfald eller et brud i ryggen pga. osteoporose skyldes det sundhedsprofessionelle kalder et "lav-energi traume". Altså en situation der under normale omstændigheder ikke ville medføre et sammenfald eller et knoglebrud. Det kunne være en forkert bevægelse, et løft, et nys eller en foroverbøjning.

Et sammenfald kan få store konsekvenser for den enkelte i form af smerter, fysiske begrænsninger og tab funktionsniveau. Undersøgelser har vist at patienter med sammenfald har en nedsat helbredsrelateret livskvalitet. Ydermere har patienter der oplever et sammenfald stor risiko for at få et nyt, i forhold til borgere der ikke har haft sammenfald. Det er derfor vigtigt at få stoppet det man kunne kalde en "kaskade". Altså

forebygge flere sammenfald eller knoglebrud pga. osteoporose.

Behandling – hvem gør hvad og hvorfor?

Der er i dag hverken nationalt eller internationalt enighed eller en fælles retningslinje for behandling af symptomgivende sammenfald. Det betyder at man som patient kan blive behandlet efter en række forskellige principper. Disse kan være "konservativ behandling", hvor smertestillende behandling og fysioterapi er centralt, til behandling med et stabiliserende korset og ved vedvarende, alvorlige smerter vertebroplastik (smertelindrende behandling hvor der indsprøjtes knoglecement i den sammenfaldne ryghvirvel).

Der er dog generel enighed om at hurtig mobilisering er væsentlig, altså at komme op og igang i det omfang man kan. Mobilisering er vigtig for bevarelse af muskelstyrke, da denne ellers hurtigt kan tabes. Muskelstyrken har stor betydning for faldtendens og dermed risikoen for nye knoglebrud.

Men hvem ser patienten med sammenfald? Som det er i dag

findes der ikke ét patientforløbsprogram. Det betyder at patienterne kan komme ind og rundt i sundhedsvæsenet af mange veje, og for nogle måske slet ikke. Data fra vores undersøgelse viser at mange patienter er i dialog med deres egen læge, henvises på et tidspunkt til røntgen og evt. til en osteoporoseklinik og knogleskanning, andre får konstateret deres sammenfald ved en kiropraktor, og andre igen ses på sygehuset.

Patienter, som ses på skadestuer sendes i dag oftest hurtig hjem uden umiddelbart behandling, støtte og pleje. En stor del af patienter med sammenfald er således hjemme, og følges af egen læge. Først senere i forløbet bliver de eventuelt henvist til opfølgning på behandling eller fysioterapi.

Fra mit arbejde i klinisk praksis og de foreløbige data fra vores projekt, ved vi, at patienterne har

haft det svært og ofte har følt sig alene i periode umiddelbart efter deres sammenfaldet.

At få et sammenfald?

Der findes kun få studier/undersøgelser, der har beskrevet betydning af at få et sammenfald fra et patientperspektiv. Vores viden er derfor yderst sparsom. Enkelte undersøgelser har beskrevet hvordan kvinder med sammenfald håndterer en dagligdag med smerter, frygt, nedsat aktivitet og et ændret selv-billede. Generelt er undersøgelserne gamle, og ingen studier har inkluderet mænd. Behandlingsmulighederne har ændret sig gennem tiden, blandt andet med muligheden for at give en knogleopbyggende medicinsk behandling. En behandling som har forbedret både heling og forebyggelsen af nye sammenfald. Vi mangler dog stadig viden om patienters oplevelser, behov og udfordringer efter et sammenfald fraktur.

Telemedicin eller sundhedsteknologi - hvad er nu det?

Umiddelbart kunne man tænke at telemedicin og sundhedsteknologi er det helt nye, men faktisk har det en lang historie bag sig. Der har dog gennem de senere år været øget fokus på udvikling af teknologiske løsninger i det danske sundhedsvæsen og dets muligheder. Her tænkes særligt på muligheden for at støtte og styrke den enkelte patient i at håndtere egen sygdom i hjemmet. Udvikling af teknologi er særligt interessant i forhold til de udfordringer sundhedsvæsenet står overfor, såsom en presset økonomi, en stor aldrende befolkning, med særlige behov for behandling og pleje af en række kroniske sygdomme herunder osteoporose. Er det muligt at behandle og hjælpe den enkelte bedre end det gøres i dag, indenfor vor tids stramme økonomiske og organisatoriske ramme.

Der er gennem de seneste år sket en markant udvikling indenfor

området, og en række nye teknologier er kommet til. Telemedicinske løsninger til patienter med osteoporose er i sit vorden, og ingen har gennemført et telemedicinsk projekt specielt tilrettet patienter med sammenfald.

Post. doc projektet:

Projektet "Innovativ behandling, pleje og omsorg af patienter med svær osteoporose – et telemedicinsk projekt" er opstartet januar 2015, og forventes afsluttet sommeren 2017. Projektet foregår i et samarbejde mellem Endokrinologisk afd. M og Center for Innovativ med samt Kolding Kommune, Sundhedscenteret, Træning og rehabilitering.

Projektet består af tre delstudier:

1. At identificere behov blandt mænd og kvinder i perioden efter symptomgivende sammenfald.
2. At udvikle en medicinsk teknologisk løsning (mobil / virtuel telemedicin) mhp at yde støtte og give patienterne øget egenomsorg i perioden efter sammenfaldet.
3. At teste (trial - randomiseret undersøgelse) teknologien.

Hvis du vil vide mere om projektet, er du velkommen til at kontakte Mette Juel Rothmann på e-mail:

mette.rothmann@rsyd.dk

